

**ANÁLISIS DE LA DEMORA EN
LOS TIEMPOS DE ATENCIÓN
DEL SERVICIO DE URGENCIA
EN LA CLÍNICA MEDILASER
SUCURSAL FLORENCIA**

2019



**Autores: Luisa Fernanda Bautista
Angue Katherine Gomez
Derly Lorena Zapata**

1	INTRODUCCIÓN	4
2	JUSTIFICACIÓN	5
3	CARACTERIZACIÓN DE LA ENTIDAD.....	8
3.1	Presentación De La Empresa.....	8
3.1.1	Clínica Medilaser S.A.....	8
3.1.2	La Clínica Medilaser S.A Sucursal Florencia	9
3.1.3	Representante Y Servicios:	9
3.1.4	La Historia Empresarial	10
3.1.5	Mision	10
3.1.6	Vision.....	11
3.1.7	Reponsabilidad social.	11
3.1.8	Valores Corporativo.....	12
3.1.9	Ventajas Competitivas O Elementos Diferenciadores Con Su Competencia. 12	
3.2	Problema de investigación	12
4	OBJETIVO GENERAL.	16
5	MARCO REFERENCIAL.	17
5.1	Marco conceptual.....	17
5.2	Marco Normativo.....	20
6	EVIDENCIAS	22
6.1	Gestión Económica Y Financiera	¡Error! Marcador no definido.
6.1.1	Pregunta	¡Error! Marcador no definido.
6.1.2	Objetivo Especifico.....	¡Error! Marcador no definido.
6.1.3	Aplicación y descripción de instrumentos	¡Error! Marcador no definido.

6.1.4	Análisis de la información	¡Error! Marcador no definido.
6.2	Gerencia Estratégica De Servicio	22
6.2.1	Pregunta	22
6.2.2	Objetivo específico	23
6.2.3	Aplicación y descripción de instrumentos propios	23
6.2.4	Análisis de la información	29
6.3	Auditoría Y Control De Calidad Y Salud	30
6.3.1	Pregunta	30
6.3.2	Objetivo específico	31
6.3.3	Aplicación y descripción de instrumentos propios:	31
6.3.4	Análisis de la información	36
6.4	Desarrollo Organizacional.....	37
6.4.1	Pregunta	37
6.4.2	Objetivo específico	38
6.4.3	Aplicación y descripción de instrumentos propios	38
6.4.4	Análisis de la información	48
6.5	Gerencia del sistema nacional de salud en Colombia.....	50
6.5.1	Pregunta	50
6.5.2	Objetivo específico	51
6.5.3	Aplicación y descripción de instrumentos propios	51
6.5.4	Identificación De Población	52
6.5.5	Enfoque diferencial de atención	¡Error! Marcador no definido.
7	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
8	BIBLIOGRAFÍA/ WEBGRAFIA.....	57
9	CONSIDERACIONES LEGALES.....	60

1 INTRODUCCIÓN

En los últimos dos años en Colombia el sector salud ha venido sido seriamente cuestionando y criticado por la baja calidad de sus servicios especialmente en el área de urgencia donde independiente del aseguramiento o gravedad de la situación se presentan demoras en los tiempos de atención que van desde una hora hasta cinco horas en sala de espera lo que genera hasta un 9 % de deserción del servicio como lo afirma el análisis de la revista Semana (2010) a diferentes hospitales y clínicas de las principales ciudades; cuando el tiempo prudente de atención establecido por MIN SALUD en la resolución 5596 de 2015 no debe exceder los 30 minutos, lo cual marca un seria problemática en el servicio; Con miras a ahondar el tema de demora en los tiempos de atención en urgencias, tomaremos como objeto de estudio el área de urgencias de la clínica Medilaser sucursal Florencia como fuente para analizar y documentar las posibles causas que originan las demoras en la atención a usuarios en urgencias y la identificación que los mismos hacen de urgencia, así como su repercusión en el servicio mismo, para ello se adelanta un seguimiento e investigación al área de urgencia dicha IPS, tomando como foco de análisis a usuarios, instalaciones y profesionales; con miras identificar los factores que intervienen en la prestación de un óptimo y eficaz servicio de urgencias, así como de tomar las medidas y acciones necesarias para la mitigación a los mismo y que sean replica para demás instituciones generando así un impacto positivo a largo plazo el sector salud, servicio de urgencia a nivel nacional.

Como profesionales el presente trabajo nos representa la oportunidad de estudiar y vivir desde diferentes puntos de vista las posibles fallas en la prestación del servicio de salud y lo que se debe hacer para mitigarlas, nos permite evaluar las formas gestionar los procesos y concientizarnos de los retos que presenta la labor profesional y la forma en se deben abordar para lograr mejores condiciones tanto para paciente, profesionales e institución.

La contribución que pretende hacer este trabajo desde la gerencia de salud es la optimización del servicio de urgencias en cuanto a tiempos de atención, a través del análisis los factores internos y externos que intervienen en el mismo

2 JUSTIFICACIÓN

El análisis los factores que genera demora en los tiempos y volúmenes de atención en el servicio de urgencias de la clínica sucursal Florencia tiene su punto de partida en la demora en los tiempos de atención en el servicio de urgencias y sus repercusiones en usuarios e institución, tomando como objeto de investigación la clínica Medilaser de media y alta complejidad, tomando como muestra a 30 pacientes escogidos al azar en el mes de octubre de 2018 con manejo de entrevistas con miras a identificar falencias en el área de urgencias adelantado por las responsables de la presente investigación, se pudo determinar estadísticamente mediante promedio que los usuarios se sienten inconformes con el servicio de urgencias

, manifestando que cuando se han acercado a este servicio hay mucho “turno” y que además el tiempo de espera para la atención va desde 5 minutos y media hora para Triage y de 1 a 5 horas para atención final; lo cual si se toma lo establecido MINSALUD en la resolución 5596 de 2015 para la atención excede ampliamente los tiempos reglamentarios; además se determinó que gran parte de esta demora se debe a que 3 de cada 10 usuarios asisten a urgencia sin que presente una urgencia real, es decir, presentan un condición que se puede manejar por consulta media ordinaria con relación a esto la Asociación Colombiana De Hospitales Clínicas- ACHC (2012) afirma que en estudio realizado en 2008 a 2010 un 46% de las consultas a urgencias no eran tan “urgentes” como se esperarían para este servicio y también determina que el tiempo de atención para urgencias reales se prolongue.

Ahora bien, mediante acompañamiento área de urgencia y consulta en recursos humanos de la clínica se encontró que en la clínica Medilaser el servicio de urgencias solo cuenta con dos- 2 médicos y dos-2 enfermeras asignados por turno, lo cual es poco e incide de forma directa en los tiempos de atención, teniendo en cuenta que Medilaser sucursal Florencia es una clínica que dado su nivel de complejidad atiende todo tipo de condiciones especialmente accidentes de tránsito maneja un volumen alto de pacientes por atender de forma inmediata, lo cual hace que se releguen aquellas condiciones menos agudas pero

que con el paso del tiempo se van agravando en su cuadro clínico; además mediante un análisis estadístico derivado del seguimiento hecho a en la clínica Medilaser (Florencia) tomando como muestra a 30 pacientes durante siete días escogidos al azar en el mes de octubre de 2018 con manejo de planillas y entrevistas con miras a identificar falencias en el área de urgencias adelantado por las responsables de la presente investigación, se pudo determinar estadísticamente que dada las anteriores condiciones uno de cada diez usuarios presente riesgo de agravamiento de su condición mientras se depura el Triage y recibe la atención médica, como consecuencia de que solo se cuenta con 1 enfermera para la labor ya mencionada por turno que además debe atender las indicaciones que los médicos dictan para cada paciente, ya que la otra auxiliar se encuentra desarrollando el proceso de facturación, desencadenándose por ello un impacto negativo en usuarios y comunidad, dado que en ocasiones los síntomas se agravan durante la espera poniendo en riesgo la vida de pacientes, así mismo la congestión genera malestar dentro y fuera del área de urgencias dado que interfiere con actividades de otros usuarios en la clínica generando una percepción negativa de la institución general frente a la comunidad, por otra parte CDCgroup (2018) sostiene la estadística que en general 1 de cada 10 pacientes se marcha de la sala de espera sin recibir la atención necesaria, dado los largos tiempo de espera para la atención, lo cual es alarmante porque según esta estadística una vida se está poniendo en riesgo inminente por falta de atención.

Así mismos los profesionales de la salud en esta área manifiestan sentirse agobiados por la presión de los usuarios que en medio de la espera se exasperan y arremeten en contra de ellos, dicha presión interviene en el desarrollo de su labor generando un ambiente de tensión e incertidumbre de ambas partes, por otra parte el agotamiento de los profesionales a la hora de terminar el turno es evidente por que el volumen de pacientes excede sus capacidades.

Retomando los usuarios. Estos se sienten vulnerados en sus derechos al no recibir la atención que esperan de parte de la clínica y manifiestan no comprender el proceso de atención porque desconocen del mismo, lo cual también influye que el tiempo en sala de espera se prolongue; esto acompañado del estancamiento de población prioritaria como

ancianos, neonatos y crónicos en salas de espera aumenta el nivel de incertidumbre y malestar en los usuarios que exigen constantemente una solución y mejora en el servicio; por ello se hace importante comprender el porque de dicha problemática llegar a la raíz misma del problema que genera todas estas situaciones para poder establecer medidas de mitigación y solución a las mismas que satisfagan al usuario, que cumplan con la norma, que apoyen y motiven el proceso administrativo y financiero de la IPS; así como la consecución de la misión y visión de la institución.

3 CARACTERIZACIÓN DE LA ENTIDAD.

3.1 Presentación De La Empresa.

3.1.1 Clínica Medilaser S.A

La clínica Medilaser es una institución prestadora de servicios de salud de mediana y alta complejidad comprometida con brindar a sus usuarios atención oportuna, buscando satisfacer las expectativas de los usuarios, utilizando metodologías basadas en la implementación del sistema de garantía de calidad con el fin de mejorar continuamente los procesos de direccionamiento misionales y de apoyo.

Su propósito misional es la prevención de enfermedad y la promoción de la salud; fundamentadas en un sólido compromiso de responsabilidad social, orientada a contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad. Cada actuación, está inspirada en una filosofía ético-humanista, soportada en la idoneidad, profesionalismo y calidad científica del talento humano que la integra, así como en la investigación; disponiendo de avanzada tecnología y adecuada infraestructura, donde se conjuga la innovación, la mejora continua y los modernos sistemas de gestión para ofrecer diferenciados servicios ambulatorios.

Medilaser tiene sus orígenes en julio del 2004, con la apertura de una sede en Neiva que contaba con un área de 9.000 metros cuadrados; Con el transcurso de los años y con la intención de cubrir una mayor población se fue dando apertura demás sedes que contaban con las mismas características en cuanto tecnología, calidad, servicios, recursos humanos y excelencia; así:

Tabla No. 1: Sucursales Medilaser

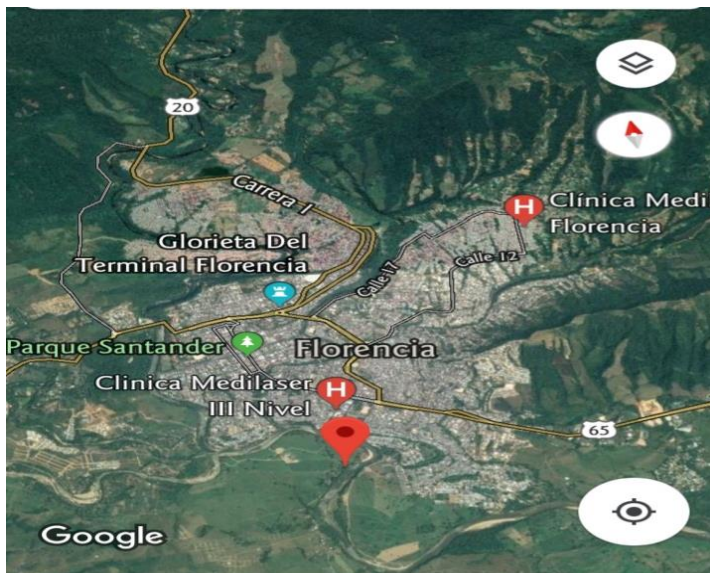
Fecha	Institución
mayo de 2007	Fusión con la Clínica Central de Especialistas Ltda.
23 de julio de 2007,	sucursal Medilaser en Florencia,
2008	Clínica Medilaser Sucursal Tunja

Fuente: elaboración propia

3.1.2 La Clínica Medilaser S.A Sucursal Florencia

La clínica Medilaser sucursal Florencia sede principal Se encuentra ubicada en Florencia – Caquetá exactamente en Calle 6 N° 14 A-55-B/Juan XXIII

Grafica 1: Ubicación Medilaser Florencia



Fuente: <https://goo.gl/maps/6UneZSyNXgG2>

3.1.3 Representante Y Servicios:

La clínica Medilaser sucursal Florencia, tiene como gerente general a ARGENIS GARAVITO ARÉVALO y cuenta con el siguiente portafolio de servicios con accesibilidad para todos sus usuarios:

Hospitalización VIP, UCI adulto, UCI neonatal, Salida y seguimiento, Hospitalización, Sala transicional, Salida y Seguimiento de UCI, cirugía, Sala de Parto, Consultorio psicológico, trabajo social, unidad renal, cardiología, patología, unidad hemodinámica referencia y contrareferencia, Programación Imagenología e Inmunoterapias, Programación de Cirugía, Programación de Cirugía, Laboratorio, ecografía , tomografía, radiología farmacia, archivo, caja, urgencia y sala de paz

3.1.4 La Historia Empresarial

La visualización de un panorama amplio en la especialidad de urología, para el año 1995 se inicia en la compra de una más moderna y nueva tecnología de punta, se inicia con la compra de un equipo de Litotripsia Extracorpórea y un Ecógrafo con transductores especiales para urología. El 15 de abril de 1997, “EL CENTRO MÉDICO DE UROLOGÍA, EMPRESA UNIPERSONAL”, ubicado en el centro de los especialistas. El Nogal.

El 20 de febrero de 1998 se modifica la razón social como "CENTRO DE UROLOGIA JAIME NAVARRO, EMPRESA UNIPERSONAL", este cambio logístico en un mercadeo más fácil para la consecución de nuevos contratos en el área de la salud en el Huila, Caquetá y Putumayo . Teniendo en cuenta el crecimiento rápido de la empresa y el aumento acelerado del número de contratos, surgió la necesidad de realizar un proyecto macro, que nos permite cumplir con las exigencias y ubicarnos como primeros en nuestra región. Para ello se realizó una gran inversión el 29 de enero de 1999, que dio como resultado la transformación de la empresa unipersonal en una sociedad de responsabilidad limitada, Con esta evolución, la clínica se posiciona como una de las más importantes de la región, la creación de nuevas unidades de negocios que generan más de 450 empleos directos, también se ha incluido el embellecimiento y el desarrollo de nuestra región a través de su infraestructura física y aporte tecnológico.

3.1.5 Mision

Nuestro mayor compromiso es cuidar tu salud y la de tu familia.

El propósito misional de la Clínica Medilaser SA debe entenderse como la organización promovemos el cuidado del paciente, la garantía de los factores inherentes al proceso de la atención de los pacientes y el bienestar familiar, la alineación con el cuidado de la salud, el personal y el núcleo familiar. Tanto el paciente como el cliente interno. La clínica considera indispensable:

a) Contribuir en la formación del recurso humano para el sector de la salud, y

b) Ser generadora de conocimiento a A través de los convenios con la academia.

Con lo primero, se puede mejorar la disponibilidad del personal idóneo que requiere la propia institución y la atención para brindar servicios cada vez más efectivos, oportunos y seguros; y con el segundo, se contribuirá al mejoramiento continuo de la calidad de la atención. Ambos se han convertido en un compromiso sostenible.

3.1.6 Vision

En el 2020, la Clínica Medilaser SA será reconocida en el territorio Nacional por sus altos niveles de calidad, innovación tecnológica y formación de talento humano. La Clínica Medilaser SA ha publicado un horizonte de tiempo de 5 años (2015 al 2020), buscando a largo plazo el cumplimiento de los objetivos de los objetivos estratégicos, así como el tiempo de los mismos, enmarcándose así de manera progresiva de lo Local a lo Nacional, para tal fin se especifica los conceptos con respecto a:

Altos estándares de calidad: trata de lograr el reconocimiento de la acreditación en la salud, la sostenibilidad de la misma, así como la búsqueda continua de certificaciones adicionales que responden a la institución con respecto a niveles de calidad superior.

Innovación Tecnológica: Entender como la implementación de nuevas y mejores prácticas con tecnología de punta que garantiza la seguridad y la calidad en la prestación del paciente y el conocimiento del estudiante.

Formación de Talento Humano: Desarrollando a través de alianzas con centros educativos el fortalecimiento académico e investigativo de nuestra organización, en un informe a los estudiantes de pre grado y postgrado, así como el logro de las competencias de nuestros funcionarios.

3.1.7 Reponsabilidad social.

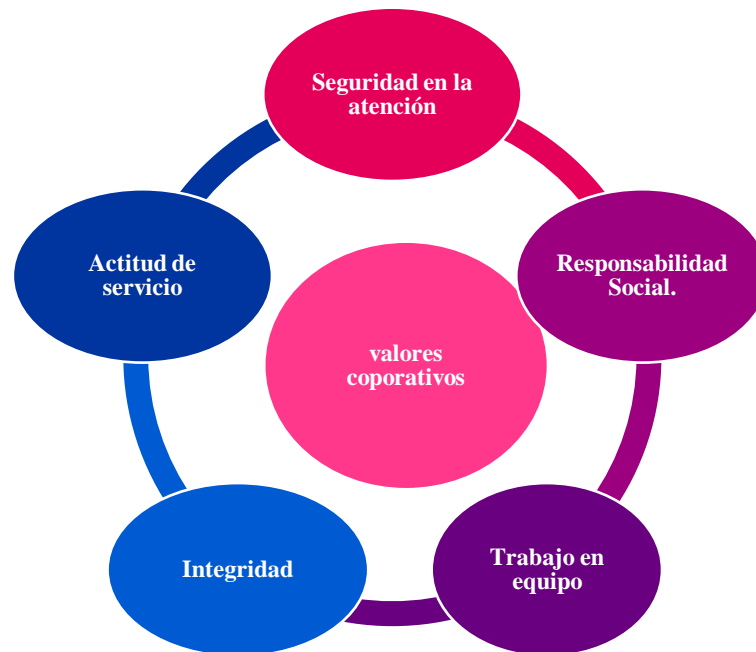
La clínica cuenta con un esquema de política de responsabilidad social que parte de tres elementos:

- Cliente interno: busca el desarrollo integral de colaboradores y sus familias desde programas de seguridad y bienestar.
- Comunidad: parte del fortalecimiento de los canales de comunicación para con la comunidad, a partir de la confianza y transparencia

- Medio ambiente: parte del desarrollo sostenible sonde uno esfuerzos y aporta compromiso para con el uso adecuado de los recursos naturales

3.1.8 Valores Corporativo

Grafica 2: valores corporativos



Fuente: elaboracion propia

3.1.9 Ventajas Competitivas O Elementos Diferenciadores Con Su Competencia.

Los elementos o ventajas competitivas con que cuenta de medilaser sucusal florencia es su talento humano, alta tecnologia, infraestructura innovadora y profesionales siempre a la vanguardia.

3.2 Problema de investigación

En Colombia en los últimos años el servicio de urgencias en sector salud ha sido altamente cuestionada dada las pésimas condiciones de atención que incluso han causado decesos en salas de espera, dado que el volumen y tiempos de atención no satisfacen las necesidades de salud de los pacientes, lo cual afecta seriamente el estado de salud de los paciente, ya que a la demora en la atención medica abre paso al agravamiento del cuadro de evolución

de cualquier paciente aun cuando su estado de salud no se tan agudo al ingresar a la sala de espera del área de urgencias.

Ahora bien, la clínica Medilaser como entidad prestadora del servicio de salud ha buscado brindar los mejores servicios de media y alta complejidad, partiendo para ello del uso de alta tecnología, excelente infraestructura y recurso humano idóneo, pero como toda institución requiere de constante revisión y mejoras para cumplir con las expectativa en cuanto a calidad de atención y servicio; teniendo en cuenta esto y siendo el servicio de urgencias la puerta de acceso a la atención en salud para condiciones clínicas agudas así como el que es imperativo que el mismo sea ágil, efectivo y oportuno, se adelantó en la clínica Medilaser sucursal Florencia un análisis y seguimiento mediante el uso planillas para registro de la cantidad de usuarios y tiempos de atención, para lo cual se tomó una población de 30 pacientes de la clínica Medilaser (Florencia) del área de urgencias y con cronometro manual se adelantó la medición de tiempo, estableciendo a través de estos instrumentos y su respectivo análisis (promedio) que la principal falencia en el mismo es *la demora en los tiempos de atención*, como muestra de ello se pudo establecer que:

- para el llamado a Triage un paciente debe esperar de 5 minutos a media hora y para la atención pos-Triage o atención medica final debe esperar de 1 a 5 horas, lo cual excede claramente lo establecido por MINSALUD y detona las alarmas de falla en calidad de servicio.

Adicionalmente mediante observación y diarios de campo se pudo determinar que las principales causas de las que se deriva dicha falencia o situación problema son:

- personal insuficiente para el área de urgencias: dado que cuenta con tan solo 2 médicos para atención y dos enfermeras, estas últimas se deben de encargar de los procesos de facturación, Triage, atención a hospitalización en urgencia, aplicación de medicamentos y entrega de fórmulas.

- ausencia de un sistema de información que clasifique el nivel de urgencia y la población para atención prioritaria. (Embarazadas, neo natos, tercera edad y/o crónicos)
- mayor demanda del servicio de urgencias de atención inmediata, dado que la clínica es de media y alta complejidad. (Atención a accidentes de tránsito, heridos por arma de fuego y corto punzante, accidentes laborales, etc.)
- Los usuarios no están familiarizados con el esquema de atención por urgencias haciendo que el proceso se prolongue más de lo normal

Y estas a su vez pueden desembocar en afectaciones serias para usuarios, profesionales e institución, entre las cuales se encuentran:

- uno de cada diez usuarios presente riesgo de agravamiento en el cuadro de evolución, lo cual, podría poner en riesgo la vida del mismo.
- Fatalidades en sala de espera
- Se presenta congestión en la sala de espera derivada de la demora en la atención generando malestar dentro y fuera del área de urgencias dado que interfiere con actividades de otros usuarios en la clínica, que se llevan una percepción negativa de dicho servicio y de la IPS.
- Abandono del servicio de urgencias por parte de los usuarios sin haber recibido algún tipo de atención,
- Problema organizacional y financiero dado que los gastos de la IPS se incrementen al tratar de mejorar estados delicados que se pudiesen evitar con la atención oportuna,

- enfrentamiento a posibles demandas y procesos jurídicos derivados de negligencia, impericia o mala praxis;
- afectación del ambiente laboral dado a que los profesionales se ven agobiados y estresados por el cumulo y la impaciencia natural de los usuarios, lo cual debilita el sentido de pertenencia por la institución.
- Afectación de la población para atención prioritaria (Embarazadas, neo natos, tercera edad y/o crónicos), quienes podían verse seriamente afectados por la demora en los tiempo de atención y que podría constituirse en mala praxis por parte de la IPS.
- Incumplimiento a las normas establecidas por el Minsalud, lo cual podría acarrear multan y sanciones

4 OBJETIVO GENERAL.

Describir y analizar los factores organizacionales que genera demora en los tiempos y volúmenes de atención en el servicio de urgencias de la clínica sucursal Florencia con miras a proponer estrategias gerenciales de mejora a dichos procesos establecidos en la clínica.

5 MARCO REFERENCIAL.

5.1 Marco conceptual.

CDC: Cdcgroup (2018) Centro de control y prevención de enfermedades, partiendo de las necesidades y recursos para atenderlas, cuenta con cuatro niveles

IPS: se define en el colombiano (2010) como institución prestadora del servicio de salud, en las que se encuentran los centros médicos, clínicas, hospitales donde se prestan servicios médicos de urgencia o de consulta general.

IMPERICIA: Gpgrup (2017) falta de habilidad o experiencia a la hora de actuar y ejecutar la profesión de acuerdo con el nivel estándar establecido por la medicina en el tiempo y lugar en que se analiza.

MIN SALUD: Minsalud (s, f) ministerio de salud y protección social, es el ministerio que dirige el sistema salud y protección social en Colombia, determina las directrices y normas en materia de salud pública, asistencia social, población en riesgo y pobreza

MALA PRAXIS: Irola & Gutiérrez (2018) responsabilidad profesional, por actos o comportamientos de una persona que involucran, imprudencia, negligencia o impericia y que afectan la salud de una persona ya sea de forma parcial o total

NEGLIGENCIA: Gpgrup (2017) establece la negligencia como la actuación fuera de las normas de la profesión y en base a los conocimientos y habilidades, que normalmente hace referencia a un descuido en la forma de actuar incumpliendo con el deber funcional, en esto participa o interfiere el estrés, la sobrecarga laboral, el gran volumen de pacientes, la presión.

PDSP- Plan decenal de salud: MIN SALUD (2013) lo define como un compromiso de la sociedad con la idea de salud, es decir es un pacto social y un mandato de la ciudadanía que

dirige la actuación articulada entre sectores y actores público, privados y comunitarios para crear condiciones para el bienestar integral y calidad de vida en Colombia

POS: plan obligatorio de salud, MIN SALUD (2018) Lo entiende como el conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho el usuario del SGSSS, con el fin de proteger la salud, la prevención y tratamiento de las enfermedades, así como de las incapacidades y remuneración económica por las mismas. Dentro de este encontramos:

Tabla 2: servicios y medicamentos POS

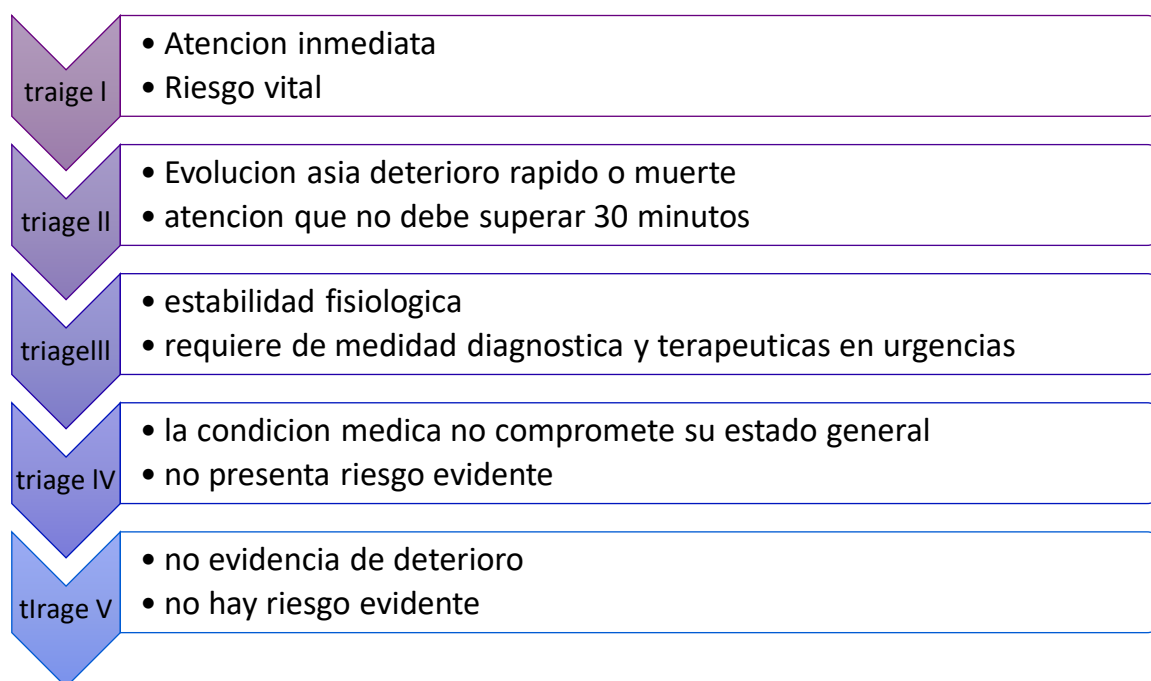
Servicios	Medicamentos
Promoción salud	Son los contemplados en el acuerdo 008 de diciembre de 2009
Promoción enfermedad	
Consulta médica general, especializada y sub-especializada	Entre los que se hallan los terapéuticos, esenciales y genéricos.
Consulta odontológica y odontológica especializada	
Atención de urgencia médicas y odontológicas	
Ayudas diagnóstica	
Atención al parto	
Hospitalización y cirugía	
Uci adulto y neonatal	
Atención enfermedades crónicas o catastróficas	
Pago de incapacidades por enfermedad general	
Pago licencias por maternidad y paternidad	
Suministro de lentes	

Fuente: elaboración propia

SUA: sistema único de acreditación en salud, Rodríguez (s, f) lo define como componente del sistema de calidad que permite a los prestadores de salud de forma voluntaria demostrar el cumplimiento de altos niveles de calidad.

TRIAGE: según MIN SALUD (2018) es un método de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias, que cuenta con cinco niveles:

Grafica 3: categorías de Triage



Fuente: elaboración propia

SGSSS: sistema general de seguridad social en salud, visto en Udea (s, f) es el encargado de regular el servicio público de salud, creando las condiciones de acceso a todos los niveles de atención para la población, así como de garantizar la cobertura prevista en el POS.

URGENCIA, según la OMS (s, f) la definición de urgencia es la aparición de fortuita es decir d forma imprevista o inesperada de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera conciencia de una necesidad inminente de atención medica por parte del sujeto-

UCI – unidad de cuidados intensivos en la Enciclopedia salud (2016) se define como unidad hospitalaria que da atención intensiva a pacientes que padecen una situación grave de salud o donde está en riesgo la vida.

5.2 Marco Normativo.

Ley 100 de 1993, art, 186 y 227: establece la creación y lineamiento generales de un sistema de garantía de calidad y de acreditación en cuanto a la salud, partiendo de: accesibilidad, oportunidad seguridad, pertinencia y continuidad que permite a la entidad orientarse para alcanzar la calidad en el servicio.

Resolución 412 de 2000: establece las actividades preventivas como actividades de detección temprana y protección específica; Permite orientar la creación de estrategia que permitan disminuir la concurrencia de urgencia.

Concepto tributario 89051 de 2004: incluye el impuesto grabado de renta a las ganancias de la IPS excluyendo el POS.

Ley 1112 de 2007, enero 9: modifica el SGSSS, tiene como fin el mejoramiento de la prestación de servicio a los usuarios, partiendo de reformas a: aspectos de dirección, financiación, equilibrio, racionalización y mejoramiento del servicio de salud pública, así como de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de la redes para la prestación de servicio de salud en Colombia.

Decreto 008 de 2009: actualiza integralmente el pos de régimen contributivo y subsidiado, partiendo de nomenclatura, ámbito y campo de aplicación; glosario; criterios para aclaraciones, modificaciones y actualización del pos; condiciones de cobertura; *atención a urgencias*, atención domiciliaria; atención con internación y hospitalización, medicamentos entre otros.

Decreto 2309 de 15 de Oct. De 2009- MIN SALUD: reglamenta un sistema obligatorio de garantías de calidad de atención en salud. Marca las directrices que permiten a este trabajo regirse así la calidad en atención y servicio.

PDSP- Plan decenal de salud 2012-2021: compromiso de la sociedad con la idea de salud, es decir es un pacto social y un mandato de la ciudadanía que dirige la actuación articulada entre sectores y actores público, privados y comunitarios para crear condiciones para el bienestar integral y calidad de vida en Colombia, plantea línea de trabajo y carta de navegación de la salud pública para dar respuesta a las necesidades de los usuarios

Decreto 0993 de 2014: establece y explica el sistema único de acreditación en salud (SUA)

Resolución 1474 y anexo técnico: establece los estándares con los cuales se evalúan los procesos con relación a los derechos de los pacientes, atención clínica, acceso al servicio y soporte administrativo y gerencial en las instituciones prestadoras de salud

Resolución 5596 de 2015: establece y regula la aplicación del “Triage” en instituciones prestadoras de salud para la selección y clasificación de paciente y su atención, así como el ámbito de aplicación, definición, objetivos, categorías, responsabilidades de las instituciones prestadoras del servicio de salud, responsables del Triage y responsabilidades de los mismos.

6 EVIDENCIAS

6.1 Gerencia Estratégica De Servicio

6.1.1 Pregunta

¿Qué implica y que asegura para la organización mantener un nivel adecuado de liquidez?,
¿Qué consecuencias trae para la organización no contar con un nivel adecuado liquidez?

Asegurar el nivel adecuado de liquidez implica para Medilaser clínica poder cumplir de forma satisfactoria con su portafolio de servicios, así como invertir en tecnología y recursos humanos que permitan brindar excelencia en el mismo, cumplir con la norma vigente para el sector salud con la misión y alcanzar su visión; por ello la organización maneja un esquema de sostenibilidad financiera que parte de tres variables que le permiten posicionarse en el mercado:

- Cliente Mercado: Elevar participación en el mercado, aumentar la satisfacción de los paciente y cliente corporativos mediante la eficiencia en la atención y niveles de seguridad altos
- Procesos internos: Eficiencia Comunicación organizacional, eficiencia en los servicios, mejora el sentido de pertenencia y establecer continuidad en la atención y eficiencia y efectividad en los procesos
- Crecimiento aprendizaje: Instalaciones seguras y dignas, generar competitividad y motivación del personal

Esta estrategia es la aplicada a área de urgencias para garantizar la liquidez, dado que las consecuencias con las que acarrea la organización si no cuenta con la liquidez necesaria son: incumplimiento en los deberes fiscales, administrativos y financieros , incumplimiento en el portafolio de servicios de urgencias lo cual desembocaría en pérdida de usuarios e implicaciones legales y mayor iliquidez, cierre de la dependencia en la clínica por falta de inversión y mantenimiento, prescindir de recurso humano vital para funcionamiento de la institución, incapacidad para competir en el mercado y como es inminente quiebre de la institución cierre de la sede siendo el servicio de urgencias el de mayor demanda para la IPS.

En la actualidad las falencias en la atención del servicio en urgencias se constituyen en una fuga de recursos que afecta la liquidez de la clínica.

6.1.2 Objetivo específico

Identificar los factores organizacionales que intervienen en la atención por urgencias con miras Establecer estrategias que permitan disminuir tiempos de atención a la vez que se disminuyen costo en la misma.

6.1.3 Aplicación y descripción de instrumentos propios

Los instrumentos aplicados para este apartado del trabajo fueron, herramienta PESTEL, matriz DOFA y cuadro de mando integral tomando como población la clínica Medilaser sucursal Florencia y muestra el servicio de atención a urgencias.

6.1.3.1 Análisis PESTEL

Herramienta de análisis estratégico que permite analizar el entorno presente y futuro de una organización y los posibles impactos de un cambio en la misma, partiendo de factores externos (políticos, económicos sociales tecnológicos, legales y ecológicos)

Tabla 4: análisis PESTEL:

Factores externo	Oportunidad	Amenaza
Políticos	Incentivos a sector salud por parte del gobierno aplicables a instituciones privadas	Nuevas regulaciones en salud
Económicos	Disminución de costes Aumento de demanda y capacidad de atención Posicionamiento mercado	Fugas de costos Idoneidad del equipo de trabajo aparición de nuevas competencias Alta inversión
Sociales	Tendencia hábitos de prevención	Aumento en los controles de entes

	Tendencia de estilos de vida saludable Mayores niveles de formación Sensibilidad con respecto a salud, seguridad y bienestar.	reguladores de salud Tendencia a cambios rápidos en hábitos de cuidados en salud No adaptación a los nuevos proceso de servicio
tecnológicos	Innovación Ahorro recurso humano que podría ejecutar otros procesos	Fuerte inversión tecnológica- (nuevo sistema de información para el área de urgencias y capacitación sobre el mismo)
legales	Leyes sectores regulados Actualización de leyes en salud Políticas fiscales	Leyes de salud y seguridad
ecológicos	Conciencia social	N. A

Fuete: elaboración propia

Este cuadro PESTEL permite identificar las amenazas a las que se enfrenta el servicio de urgencias de la IPS y además nos permite prepara planes de acción para mitigar los posible efectos e identificar a su vez las oportunidades de mejora para crear un cuadro visionario al que se debe mover la clínica, en este caso se priorizaría la oportunidad de innovación tecnológica para manejo de información que optimiza y agiliza los procesos de clasificación de datos y población que disminuirán lo procesos cruciales por los cuales se presenta la demora el tiempos de atención que desembocan en deserción del servicio y descontento del cliente y fuga de recurso; además de permite prever los posible inconveniente derivados de las oportunidades para mitigarlo o evitarlos llevando procesos confiables seguros y exitosos

6.1.3.2 Matriz DOFA

Para un análisis más profundo de aplico una Matriz DOFA para ilustrar las oportunidades y amenazas externas que enfrentan la clínica Medilaser sucursal Florencia en particular se pueden relacionar con las fortalezas y debilidades internas para dar lugar a cuatro grupo posibles alternativas implementar.

Tabla 5: Análisis Medilaser sucursal Florencia

<p>f. internos</p> <p>f. externos</p>	<p>Fortaleza</p> <p>Infraestructura amplia y accesible</p> <p>Equipos de alta tecnología para la atención de urgencias</p> <p>Personal médico altamente calificado</p> <p>Unidades funcionales para atención de urgencias</p> <p>Compromiso de la gestión de la clínica para con la mejora de los procesos en tiempo de atención</p>	<p>Debilidades</p> <p>Sistema de información deficiente y desactualizado para facturación, Triage y clasificación de atención a urgencias según población prioritaria</p> <p>Demora en los procesos y tiempos de atención (Facturación, Triage, atención final (hospitalización y transferencia) por falta de recurso humano</p> <p>Desconocimientos de los procesos de atención de urgencias por parte de los usuarios</p> <p>Personal insuficiente Falta de capacidad resolutive de parte de directivas y personal de urgencias para optimizar tiempos de atención</p> <p>Fugas de presupuestos por deserciones</p>
<p>Oportunidad</p> <p>Integración de IPS a través de asociación en diferentes gremios dispuestos al fortalecimiento de los</p>	<p>Estrategia FO</p> <p>Aumento de la planta medica de urgencias</p> <p>Inclusión de nuevos sistemas de información</p>	<p>Estrategia DO</p> <p>Participar desde los gremios activamente en propuesta normativas para que las EPS socias de IPS reeduquen a</p>

<p>servicios de urgencias</p> <p>Fortalecimiento de los procesos de.</p> <p>Fortalecimiento de las políticas en salud por parte del Gobierno Nacional.</p> <p>Proyectos de reforma de la legislatura del SGSSS y apoyo a la inclusión de nuevas tecnologías en sistemas de información destinados al manejo de datos en urgencias.</p> <p>Fortalecimiento de los Sistemas de Información mediante dirección de MINSALUD</p> <p>Ubicación estratégica y de fácil acceso</p> <p>Posicionamiento a nivel local</p>	<p>de bajo costo pero eficientes y unificados</p>	<p>sus usuarios en el uso de urgencias</p> <p>Acceder de forma inmediata a las capacitaciones de atención urgencias dictadas por Minsalud</p>
<p>Amenaza</p> <p>Inclusión de nuevos impuestos a medicamentos y sector salud</p> <p>Aumento en el costo de las tecnologías medicas</p> <p>Competencia de clínicas cercanas</p> <p>Alzas y nuevos impuestos a</p>	<p>Estrategia FA</p> <p>Fusionarse con EPS que cuente con patrimonio y solvencia.</p> <p>Implementar estrategias que permitan prestar los servicios de salud, con resolutivita y oportunidad disminuyendo tiempos y costos en los procesos de</p>	<p>Estrategia DA</p> <p>Unirse con la clínicas cercanas para remisión de urgencias cuando la IPS desborde la capacidad y evitar cúmulos y fatalidades</p> <p>Realizar alianzas con profesionales de atención en urgencias para requerir de sus servicios cuando sea</p>

servicios en salud	atención al usuario.	necesario, como fines de semana cuando más se presentan urgencias para evitar las demoras en los tiempo de atención
Aumento en el costo de los medicamentos		
Incumplimiento en el pago de los clientes		
Proveedores con mercado monopolizado		

Fuente: elaboración propia

La matriz DOFA diseñada para el problema el estudio permitió establecer un panorama amplio y concreto a cerca del área de urgencias tomando para ello el análisis de factores tanto interno como externos que se constituyen ya sea en amenaza y fortaleza para generar a si cuatro estrategia que permitan mitigar la situación problema del área de urgencia de la clínica Medilaser Florencia de una forma realista concreta y segura, dichas estrategia son:

Estrategia FO

Aumento de la planta medica de urgencias

Inclusión de nuevos sistemas de información de bajo costo pero eficientes y unificados

Estrategia DO

Participar desde los gremios activamente en propuesta normativas para que las EPS socias de IPS reeduquen a sus usuarios en el uso de urgencias

Acceder de forma inmediata a las capacitaciones de atención urgencias dictadas por Minsalud

Estrategia FA

Fusionarse con EPS que cuente con patrimonio y solvencia.

Implementar acciones que permitan prestar los servicios de salud, con resolutivita y oportunidad disminuyendo tiempos y costos en los procesos de atención al usuario.

Estrategia DA

Unirse con las clínicas cercanas para remisión de urgencias cuando la IPS desborde la capacidad y evitar cúmulos y fatalidades.

Realizar alianzas con profesionales de atención en urgencias para requerir de sus servicios cuando sea necesario, como fines de semana cuando más se presentan urgencias para evitar las demoras en los tiempos de atención

Estas estrategias se consolidan como opciones viables, realistas y acertadas que permiten mitigar y/o solucionar la situación problema que ha venido afectando el área de urgencias de la clínica en estudio

6.1.3.3 Cuadro De Mando

Este instrumento permite visualizar los objetivos a alcanzar en cada una de las áreas que se consideran fundamentales para darle solución a demora en los tiempos de atención en el área de urgencias en la clínica Medilaser así como de los costos que ello implica

Tabla 7: Cuadro de mando

ÁREAS CLAVES	INDICADORES A CONTROLAR	
	Economía	Eficiencia
Financiera	regulación de la demanda	Contratación de más enfermeras
	Creación de cuotas de copago	Contratación de un médico adicional
	multas por deserción a para	Para cuando allá cumulo en área de urgencias
	Disminuir costos	
Formación	disminuir costos de Capacitación	Rutas graficas del proceso de atención por urgencia para aminorar tiempos en procesos
	realizándolas de forma colectiva y cuando las dicte MINSALUD	Campañas de re-educación identificación de urgencias para los usuarios

Procesos	Unificación del sistema de información que permita gestionar mayor cantidad de datos en menor tiempo especial para a rea de urgencias	Implementación de un nuevos sistema de información unificado (facturación-Triage) para Disminución de tiempo de los procesos
	Incentivos y reconocimiento a profesionales eficientes	Sistema de clasificación desde Triage para atención a población prioritaria disminuir así los riesgos de fatalidad
Clientes	Disminución de costos para uso de consulta general para evitar el cumulo en urgencias	Reconocimientos de los proceso y uso del servicio de urgencias
	Cumplir con las expectativas de los cliente de la clínica especialmente en el área del servicio de urgencias con lo relacionado a tiempos y costos	Percepción positiva acerca de los profesionales r procesos del servicio del área de urgencias de la IPS por parte de los usuarios

Fuete: elaboración propia

El anterior cuadro de manto permite determinar que la principal falla por la que se presentan demora y gastos adicionales para el área de urgencia de la clínica se debe a un problema en la organización planeación y ejecución de trabajo e información que se podría mitigar si cada uno de los agentes que intervienen en el servicio de urgencia unificaran los procesos y la información mediante sistemas de gestión de la misma.

Así mismo si el área de consulta general trabajara de forma mancomunada en capacitación a usuarios y profesionales, la percepción de manejo de salud y servicio cambiaria haciendo más óptimo y asertivos los procesos de parte de ambas partes, disminuyendo tiempo y coste.

6.1.4 Análisis de la información

a través del análisis PESTEL, la matriz DOFA y el cuadro de mando realizado a la atención por urgencia de la clínica Medilaser sucursal Florencia, se describió y analizó los factores organizacionales y no organizacionales que intervienen en las demoras en los tiempo de atención, lo cual permitió determinar que es necesaria e inminente la inversión en un sistema de clasificación de la información y facturación que permita unificar y optimizar los procesos con miras a disminuir tiempos de atención, coste y así lograr una mayor

satisfacción por parte de los usuarios; además se debe aumentar el número de enfermeras en dos individuos adicionales, aunque esto supone una inversión permitirá que la cantidad de pacientes atendidos y satisfechos por turno aumente y con ello los ingresos del área de urgencias generando liquidez y sostenibilidad teniendo en cuenta la puesta en marcha del nuevo sistema de manejo y clasificación de información

Ahora bien en cuanto a los instrumentos cabe establecer que estos se relacionan entre sí y con el objetivo en la medida en que cada uno de ellos está orientado hacia el análisis real profundo y predictivo de los factores organizacionales de origen externo o interno que intervienen en el servicio de atención por urgencias desde los diversos aspectos económicos, políticos, sociales, académicos entre otros, cada uno enfocándose a un apartado crucial que complementa al otro para tener un análisis general, completo y confiable del área de urgencia de la clínica Medilaser sucursal Florencia que aporta la información necesaria y pertinente para formular estrategia de solución o mitigación a las fallencias en cuanto a los tiempos y volúmenes de atención.

6.2 Auditoría Y Control De Calidad Y Salud

6.2.1 Pregunta

¿Cómo mejorar el modelo de operación de la empresa seleccionada para implementar de manera adecuada los diferentes componentes de Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en los servicios de Salud?

El modelo de operación de Medilaser sucursal Florencia se puede mejorar para implementar los diferentes componentes de SOGC partiendo del cumplimiento a lo establecido en el decreto 1011 de 2006 que regula y establece:

Que la prestación del servicio de salud en urgencias se debe dar de forma accesible y equitativa teniendo en cuenta además que:

- Los profesionales deben ser óptimos
- Mantener el balance entre beneficio , riesgo y costos

- Satisfacción del usuario
- Accesibilidad, oportunidad, seguridad y pertinencia en el servicio.

Y con el conocimiento de que los componentes del SOGC, son:

La habilitación

Auditoria para el mejoramiento de la calidad

Acreditación en salud

El sistema para la información de la calidad.

Implementando mecanismos de evaluación para tales como planes de mejoramiento que permita detectar de forma temprana falencias no solo estructurales, financieras, de funcionamiento sino también de capacidad, calidad y eficiencia del servicio, aunque Medilaser ya cuenta con auditorias frecuentes y rendición de cuentas trimestrales, se debería implementar protocolos de evaluación continua del servicio de urgencias, así mismo de libros abiertos en los que los usuarios puedan calificar el servicio y dar sus apreciaciones o aportes para alcanza la calidad que es el fin último de la organización y del SOGC; mediante el diseño, desarrollo y aplicación de auditorías mediante el componente de plan de mejoramiento

6.2.2 Objetivo específico

Diseñar una evaluación de cumplimientos de estándares de mejoramiento y calidad en la clínica Medilaser sucursal Florencia con miras a lograr la acreditación en calidad del servicio de urgencias.

6.2.3 Aplicación y descripción de instrumentos propios:

El instrumento aplicado fue la evaluación de los procesos basado en el manual de estándares acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia, versión 003 de MINSALUD, partiendo de los estándares contemplados para:

Procesos de atención 5 y 10, Estándares de gerencia de talento humano 103 al 105 y 110, 117, Gerencia de información 140, 142 y 147, El mejoramiento de calidad 154 al 158;

Aplicados al servicio de urgencias; Los cuales se evalúan en un rango de 1 a 5 siendo cinco el que indica mayor aplicación y 1 menor aplicación, la calificación se hizo según se evidencio el cumplimiento de cada uno de los estándares por parte de las encargadas de presente portafolio.

Tabla No. 8: evaluación de procesos

NO	ESTÁNDAR	CRITERIO	N. aplicación IPS				
			1	2	3	4	5
5	La organización tiene formulada implementada y evaluada la política de Seguridad de pacientes y garantiza su despliegue en toda la organización mediante:	La implementación de estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad que incentiva el reporte voluntario de eventos, la identificación de riesgos asistenciales y la definición de barreras de seguridad orientadas a su mitigación.				X	
		Evidencias de tendencias hacia la mejora y el desempeño superior.				X	
10	Está estandarizado el ciclo de atención del usuario desde que llega a la organización hasta su egreso, en sus diferentes momentos de contacto administrativo y asistencial; es conocido por todo el personal asistencial y administrativo de la organización; se verifica el conocimiento y se implementan acciones frente a las desviaciones.	Está estandarizado el ciclo de atención del usuario desde que llega a la organización hasta su egreso, en sus diferentes momentos de contacto administrativo y asistencial; es conocido por todo el personal asistencial y administrativo de la organización; se verifica el conocimiento y se implementan acciones frente a las desviaciones.		X			
103	Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización. Estos procesos incluyen la información relacionada con:	Análisis de cargas de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales					X
		Análisis de puestos de trabajo.				X	
		Efectividad de la respuesta.					X
104	Existe un proceso para la planeación del talento	Mejoramiento de Seguridad del paciente, humanización, gestión del riesgo y				X	

	humano. El proceso descrito considera aspectos tales como:	gestión de la tecnología. Cambios en la estructura organizacional							
		Suficiencia del talento humano en relación con el portafolio y la demanda de servicios.						X	
		La planeación del talento humano en la organización está basada en las necesidades de los clientes, sus derechos y deberes, el Código de Ética y el código del buen gobierno y el diseño del proceso de atención				X		X	
		Evaluación de necesidades de contratación con terceros.							
		Requisitos y perfil del cargo.							X
		Identificación de los patrones de carga laboral del empleo.							X
		Distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales.							X
		Cambios en la oferta y / o demanda de servicio							
		Reubicación y promoción del personal en el evento en que una situación así lo requiera.							
		Supervisión de personal en entrenamiento, si aplica.					X	X	X
		Asignación de reemplazos en casos de inducción, reinducción, capacitación, calamidades, vacaciones y permisos, entre otros.					X		
		Los procesos mencionados en el estándar deben incluir aquellos aspectos directamente relacionados con los procesos inherentes a la atención al cliente durante cada paso o fase de su atención						X	
105	La asignación del talento humano responde a la planeación y a las fases del proceso de atención y tiene en cuenta:								
		Protocolos y guías de atención							X
		Pasos o fases del proceso de atención.							X
		Seguridad del paciente.							X
		Humanización del servicio.							X
		Habilidades comunicativas.							X
		Enfoque de riesgo.							X
110	La organización cuenta con estrategias que garantizan el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores. Las estrategias se relacionan con Cumplimiento de las								

	responsabilidades a su cargo							
117	Se tiene establecido el número de personas en prácticas formativas por usuario, teniendo en cuenta el respeto por los derechos del paciente, su privacidad, dignidad y seguridad.	Se tiene establecido el número de personas en prácticas formativas por usuario, teniendo en cuenta el respeto por los derechos del paciente, su privacidad, dignidad y seguridad.					X	
140	Existen procesos para identificar, responder a las necesidades y evaluar la efectividad de información de los usuarios y sus familias, los colaboradores, y todos los procesos de la organización. Esto incluye las necesidades:	Identificadas en los procesos de atención. Promoción y prevención. Del paciente y su familia durante su atención. Mejoramiento de la calidad.					X X X X	
142	Cuando el análisis periódico de la información detecta variaciones no esperadas o no deseables en el desempeño de los procesos, la organización realiza análisis de causas y genera acciones de mejoramiento continuo.	Realiza seguimiento a las decisiones adoptadas frente a una brecha en la información. Se hace énfasis en las decisiones para el mejoramiento continuo. Las acciones se comunican a los colaboradores de los procesos relacionados para que se hagan parte del mejoramiento.			X		X X	
147	Existe un mecanismo formal para consolidar e integrar la información asistencial y administrativa. La información asistencial es aquella generada de los procesos de atención a los pacientes y su familia.	Este proceso soporta la toma de decisiones relacionadas con la organización. La información consolidada está disponible para la comparación con respecto a mejores prácticas. Existen indicadores a los que se hace seguimiento sistemático.				X		X
154	Existe un proceso organizacional de planeación del mejoramiento continuo de la calidad orientado hacia los resultados, el cual:	Incluye las oportunidades de mejora, producto de la evaluación de los resultados de la monitoria y el seguimiento de procesos e indicadores clínicos y administrativos, y las auditorías, articuladas con los planes de mejoramiento existentes. Incluye la asignación de los recursos humanos, los equipos de autoevaluación,					X	X

		los equipos de mejoramiento, los recursos físicos y financieros y los elementos necesarios para su implementación					X
		Determina los indicadores organizacionales que van a ser mejorados a partir de la implementación de oportunidades de mejora en los procesos organizacionales, considerando aspectos como seguridad, continuidad, coordinación, competencia, efectividad, eficiencia, accesibilidad y oportunidad, entre otros.			X		
		Debe hacer explícito el impacto de las acciones de mejora sobre el usuario y su familia.					
155	La organización implementa las oportunidades de mejoramiento continuo identificadas en el proceso de planeación, las cuales:	Son priorizadas empleando una metodología estandarizada que considere, por lo menos, las de mayor impacto en cuanto a enfoque al usuario y orientación al riesgo.				X	X
		Se operativiza en acciones de mejora, las cuales se realizan completas y en el tiempo asignado en un cronograma de trabajo.			X		
		Identifican las potenciales barreras para implementar las acciones de mejora, con el fin de tomar los correctivos necesarios.				X	
156	Existe un proceso de monitorización permanente de la calidad y el mejoramiento continuo de la organización.	Los patrones no deseados de desempeño son analizados a profundidad, identificando las causas raíz de los problemas y desarrollando				X	X
		Realiza seguimiento a los resultados de los indicadores que correspondan a las oportunidades de mejoramiento.					
		Retroalimenta a la organización, a los involucrados en los procesos de mejora y a los órganos de dirección para el análisis y la toma de decisiones					X
		Genera resultados que son insumo para el ajuste del proceso organizacional de mejoramiento continuo.			X		
157	Los resultados del mejoramiento de la calidad son comunicados y se	Comunicación al equipo de salud, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras			X		

	consideran:	entidades, según aplique.					X	
		Estrategias para difundir y/o publicar, a través de medios internos o externos, los resultados del mejoramiento.						
158	Los resultados del mejoramiento de la calidad se mantienen y son asegurados en el tiempo en la transformación cultural, teniendo en cuenta procesos que lleven al aprendizaje organizacional y la internalización de los conocimientos, estrategias y buenas prácticas desarrolladas.	Los resultados del mejoramiento de la calidad se mantienen y son asegurados en el tiempo en la transformación cultural, teniendo en cuenta procesos que lleven al aprendizaje organizacional y la internalización de los conocimientos, estrategias y buenas prácticas desarrolladas.						x

Elaboración: fuente propia

La mayoría de los estándares se encuentran en un nivel de cumplimiento de tres y cuatro lo cual indica que las acciones organizacionales de la identidad no se están llevando acabo de manera satisfactoria, lo cual afecta los demás procesos dentro de la clínica incluyendo el funcionamiento del área de urgencias, la falta del seguimiento a los procesos es evidente cuando se hace el estudio de las fallas del servicio y se determina que son por factores elementales y visibles como son la ausencia de sistemas de información adecuados acorde a la necesidades del servicio y falta de recurso humano necesario para dicha área, así mismo que el cumplimiento en los protocolos de calidad es lo que desencadenado los problemas organizacionales desembocando en problemas de servicio (demoras en atención), ausencia de satisfacción y deserción del servicio, desconocimiento de los procesos de atención por parte de profesionales y usuarios.

Para que la clínica pueda aspirar alcanzar calidad y excelencia en el servicio de urgencias debe apegarse a los protocolos de calidad establecidos por el manual de estándares acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia y evaluar de forma concreta y profunda los procesos y acciones organizacionales y se cómo se están ejecutando dentro de la misma.

6.2.4 Análisis de la información

De la anterior evaluación basada en el manual de estándares acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia se determina que la clínica Medilaser aunque intenta llevar procesos de mejora que le garanticen la calidad del servicio debe mejorar a groso modo el aspecto organizacional de IPS porque es allí donde más se evidencia fallos como lo son la falta de previsión y el seguimientos a los procesos y acciones que se ejecutan dentro del marco de mejora.

Las mayores falencias presenta en la verificación y seguimiento de los procesos y acciones que estimulan la satisfacción del usuario con la calidad del servicio, el incumplimiento a los protocolo de calidad las acciones deben girar en torno al usuario no a los profesionales e instituciones y en el manejo, clasificación y divulgación de la información vital para él área de urgencia sus protocolo y procesos lo cual entorpecen las actividades cotidianas de esta área, su resultados y tiempos establecidos.

El instrumento “evaluación” para el servicio de Urgencias, se considera pertinente en este trabajo dado que satisface el objetivo general al analizar de forma profunda los factores organizacionales pero esta vez basándose la norma de acreditación aplicable al área de estudio, que adicionalmente permite orientar a la clínica sobre la ruta que debe seguir para obtener un servicio acreditado de calidad mediante la identificación de los aspectos organizacionales en los que se puede presentar mejora.

6.3 Desarrollo Organizacional

6.3.1 Pregunta

¿Cómo se gestiona en su empresa los procesos del desarrollo organizacional para aportar a la excelencia en la prestación del servicio?

Medilaser gestiona el desarrollo organizacional en sucursal Florencia de forma que aporte a la excelencia en la prestación del servicio valorando y gestionando conjuntamente los siguientes elementos:

Tabla No. 9: gestión por la excelencia

elemento	Gestión o estrategia
----------	----------------------

Usuario y familia	- Encuestas de satisfacción
	- PQR, felicitaciones y sugerencias
	- Oferta de canal institucional
Cliente interno	- Encuestas clima y cultura organizacional
	- Tertulias medicas
	- Aplicación de comités de comunicación y relaciones laborales
Comunidad	- Evento de proyección a la comunidad
	- Asociación de usuarios
Ambiente	- Informe de consumo de recursos
	- Retroalimentación de ente externo
	- Infraestructura e instalaciones idónea e incluyente
proveedores	- Tecnología biomédica de vanguardia
	- Interventoría
	- Plataforma bionexo
	- seguimiento
Recurso humano	- Altamente competitivo, formado y capacitado, comprometidos con la sostenibilidad y calidad de servicio
	- Continuidad y estabilidad laboral de los profesionales que garantice seguimiento a los pacientes
	- Condiciones de calidad de bienestar y vida para un desempeño seguro y feliz
	- Fomento de sentido de pertenencia para con la institución y compromiso con los usuario
	- Incentivos y estímulos a la excelencia
	- Capacitación a la vanguardia

Fuente: elaboración propia

6.3.2 Objetivo específico

Gestionar en la clínica Medilaser Sucursal Florencia procesos de desarrollo organizacional para aportar a la excelencia en la prestación del servicio de urgencias mejorando calidad y tiempos de atención

6.3.3 Aplicación y descripción de instrumentos propios

Lo instrumentos utilizados para este ítem corresponde a Mapas estructurales clínica, esquema perfil profesional de urgencias y documentos de turnos rotatorios, mapa atención

de urgencias, mapa estratégico de mejoramiento y Test de Estilos de Liderazgo, que es un herramienta que describe las tendencias o estilos de liderazgo del grupo objetivo que se evalúa, pretende dar a conocer la capacidad o competencia del individuo frente a los dotes de mando o liderazgo o si mantiene una posición de subordinación

6.3.3.1 Equipo Directivo Nacional Medilaser

Grafica 5: Equipo Directivo

PRESIDENTE EJECUTIVO

Dr. José Eugenio Carrera Quintana

VICEPRESIDENCIAS

Vicepresidencia de Talento Humano

Dra. Doris Janeth González Clavijo

Vicepresidencia Financiera

Dr. Javier Andrés Vanegas Casadiego

Vicepresidencia Administrativa

Dra. Maribel Prieto

DIRECCIONES NACIONALES

Dirección Nacional Jurídica

Dra. María Carolina Suárez Andrade

Dirección Nacional de Convenios Especiales

Dr. Mario Andrés Suaza Vallejo

Dirección nacional de educación médica continuada e investigación

Dr. Juan Pablo López Rebellón

Dirección nacional comercial y de cartera

Dra. María del Carmen Cardona Bolívar

Dirección nacional de auditoría y glosas

Dr. Carlos Andrés Trujillo Paredes

EQUIPO EDITORIAL

Coordinación Editorial

Angélica Tatiana Andrade Quimbaya

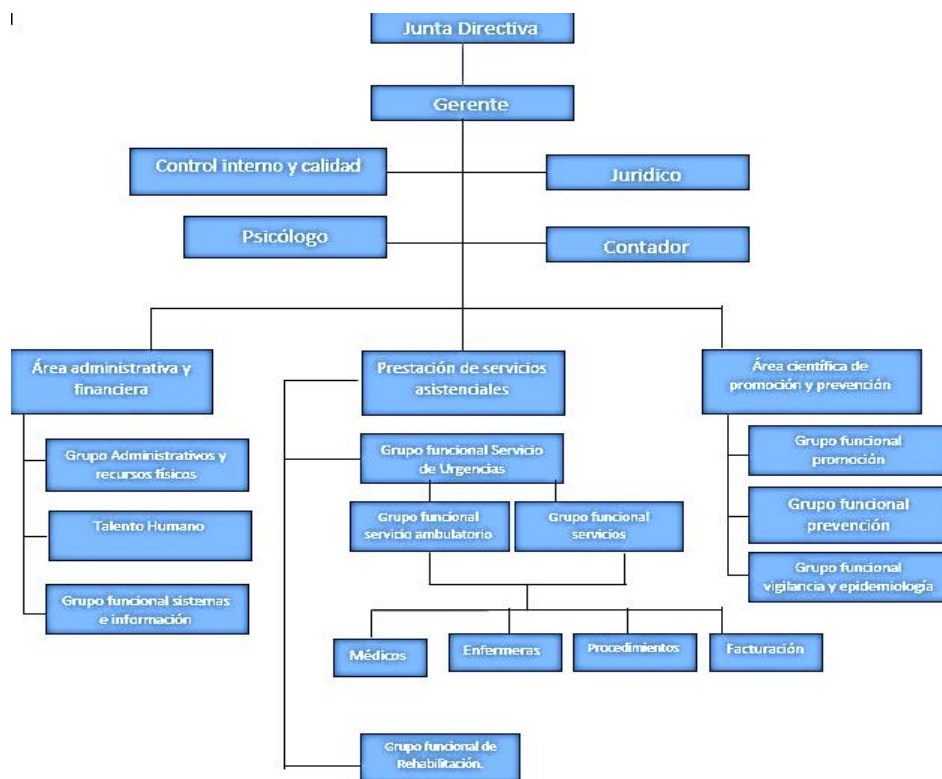
Estructura

Angélica Tatiana Andrade Quimbaya

Fuente: www.medilaser.com

6.3.3.2 Mapa Estructural De La IPS Medilaser Sucursal Florencia

Grafica No. 6: mapa estructural



Fuente: elaboración propia

6.3.3.3 Junta Directiva

Grafica No. 7: junta directiva



Fuente: www.medilaser.com

6.3.3.4 Esquema perfil profesional de urgencias

Tabla No. 10: manual de funciones

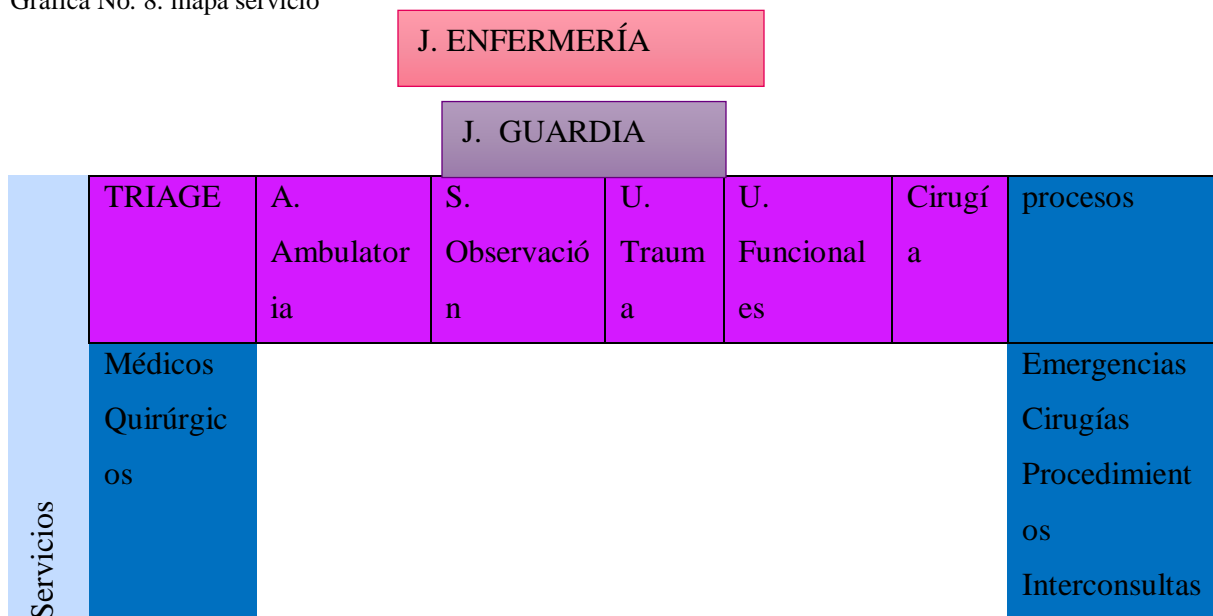
MANUAL DE FUNCIONES Y PERFILES DE CARGO		MANUAL DE FUNCIONES Y PERFILES DE CARGO	
IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	Médico general	IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	Auxiliar De Enfermería Área De Urgencias
MISIÓN DEL CARGO	Brindar servicios médicos preventivos y curativos a la comunidad	MISIÓN DEL CARGO	Cumplir con las necesidades básicas de los pacientes.
FUNCIONES		FUNCIONES	
Realizar consultas médicas diarias al personal en general, diagnosticar y prescribir diagnósticos y tratamientos médicos a los pacientes, remitir a los pacientes a consulta especializada cuando el caso lo amerite, asiste casos de emergencias, practica curas e intervenciones de cirugía menor, elabora historias médicas de los pacientes, evalúa exámenes de laboratorio, radiografías, tratamiento e indicaciones médicas, integra comisiones de salud en la institución, participa en las campañas de salud que determine la unidad, administra y vela por la correcta utilización de los recursos del servicio médico mantiene en orden equipo y sitio de trabajo reportando cualquier anomalía, cumple con las normas de seguridad integral establecidas por la organización, elabora requisición de medicina que requiere la unidad, asiste a reuniones de la unidad, elabora, firma y convalida certificados médicos.		Transportar al paciente, inmovilizarlo si es necesario y prepararlo para la exploración que lleve a cabo el doctor, recoger las pertenencias y la ropa del paciente en el caso en que sea necesario y guardarla debidamente, medir las constantes vitales, limpiar y mantener correctamente el equipo hospitalario, asistir a los pacientes siempre que lo necesiten en la toma de medicamentos, además de ayudarles con su alimentación e higiene, tramitar las solicitudes y las muestras del paciente que se soliciten (orina, sangre...), velar por el correcto mantenimiento de los boxes y comprobar que están equipados con todo el material necesario, ayudar a sus compañeras en todo lo posible (colocar sondas, administrar medicamentos, canalizar), rellenar la documentación oficial, informar tanto a pacientes como a familiares de todo lo concerniente al funcionamiento del hospital y resolver cualquier duda que se presente.	
METAS		METAS	
Diagnosticar y formular tanto medicamentos como exámenes y procedimientos de forma correcta con el fin de obtener la sanación o mejoría de todos y cada uno de los pacientes atendidos.		Prestar un servicio eficiente a todos los pacientes y ser la mano derecha del médico formando un gran equipo de trabajo que permita sacar adelante todos los casos médicos con satisfacción	
TOMA DE DECISIONES	Habilidad y lógica profesional de acuerdo al diagnóstico.	TOMA DE DECISIONES	Acto responsable basado en el conocimiento y ética profesional
RELACIONES DIRECTAS	Pacientes y enfermeras	RELACIONES DIRECTAS	Médico, pacientes, familiares del paciente, farmacia

RIESGOS LABORALES ASOCIADOS	Está expuesto a virus, bacterias, enfermedades o accidentes	RIESGOS LABORALES ASOCIADOS	Está expuesto a virus, bacterias, enfermedades o accidentes
PERFIL <ul style="list-style-type: none"> - Respetuoso de la vida, de la dignidad humana y de los derechos del paciente - Bondadoso, buscando fundamentalmente el bienestar de la persona enferma, la familia y la comunidad. - Autónomo y responsable moral y legalmente en la toma de decisiones - Comprometido con su vocación de servicio - Respetuoso del conocimiento y rol de los colegas y demás miembros del equipo de salud - Capaz de orientar el saber adquirido hacia la práctica de un trabajo en equipo. 		PERFIL <ul style="list-style-type: none"> - Brindar atención integral en los procesos de promoción, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación de la enfermedad. - Trabajar como agentes de cambio social, promoviendo los procesos que apoyen al individuo y a la comunidad, demostrando su aporte como enfermera - Formar parte de equipos multidisciplinarios de instituciones públicas, privadas, ejerciendo su profesión o dirigiendo su propia empresa en el marco de excelencia y calidad total - Asistir a todos los grupos sociales para hacer frente a la salud y a la enfermedad. 	

Fuente: elaboración propia

6.3.3.5 Mapa Del Servicio De Urgencias Medilaser

Grafica No. 8: mapa servicio



	de Apoyo		Laboratorio
			Enfermería
			Imagenología
			Psicología
			farmacia
	generales		Admisión
			Seguridad
			Logística
			transporte
ATENCIÓN INTEGRAL AL USUARIO			
EXCELENCIA EN EL SERVICIO			

Fuente: elaboración propia

6.3.3.6 Esquema De Turnos

Esquema para turnos rotatorios que incluyen descansos o compensatorios

Grafica No. 9: turnos

AUXILIARES DE ENFERMERIA REFERENCIA

FEBRERO - 2019

FEV - 2019	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

AUX. ENFERMERIA

YADIRA MONTAÑO	D	C	T	MN	N	D	M	N	D	T	M	N	D	T	M	MN	D	T	M	N	D	T	T	N	Tapoyo	T	M	N
CESAR CASTILLO	M	MN	D	T	M	N	D	T	T	N	Tapoyo	T	M	N	D	C	M	M Apoyo N	D	T	M	N	D	T	M	N	D	T
UNIVERSALIA	N	D	M	ADM	T	T	M	MN	D	T	M	N	T apoyo	T	T	N	D	T	M	M Apoyo N	D	C	M	N	D	T	M	N
MAGALI CASTROGA	T	T	N	D	T	M	N	D	C	M	N	D	T	M	M Apoyo N	D	T	M	N	T apoyo	T	M	MN	D	T	M	N	D

12	MAÑANA	T	TARDE	N	NOCHE	C	COMPENSATORIO	ADM.	TURNO ADMINISTRATIVO REALIZACION INFORME									
----	--------	---	-------	---	-------	---	---------------	------	---------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia

6.3.3.7 Clima Laboral:

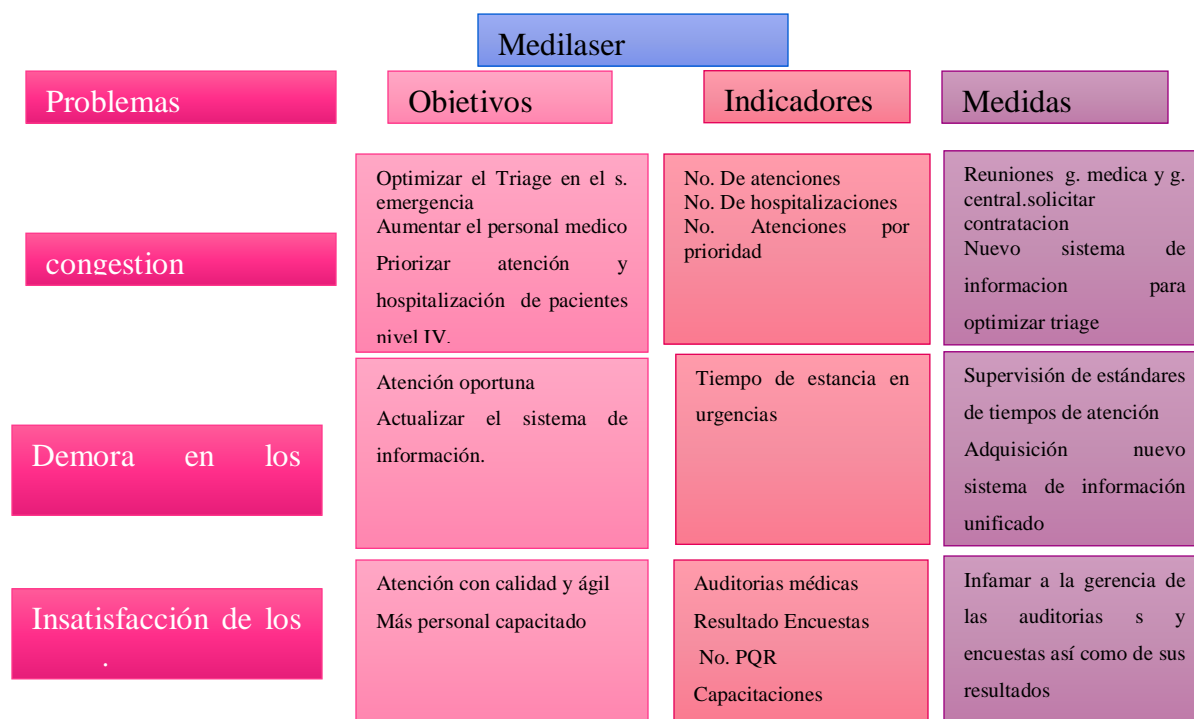
Se mide por parte de la IPS mediante encuestas, identificando el grado de identidad del colaborador, las formas de integración, los niveles de conflicto y elementos

motivacionales, así como los aspectos que contribuyen al mejoramiento del bienestar y satisfacción de cada a miembro. Obteniendo como resultado en los años 2017 y 2018

año	2017	2018
% satisfacción	86	87

6.3.3.8 Mapa Estratégico Mejorar El Servicio De Urgencias hacia la excelencia en el Servicio

Grafica No. 10: mapa estratégico Medilaser



Fuente: elaboración propia

6.3.3.9 Test de estilos de liderazgo

El instrumento utilizado para el análisis de la pregunta planteada es el de Test de Estilos de Liderazgo, que es un herramienta que describe las tendencias o estilos de liderazgo del grupo objetivo que se evalúa, pretende dar a conocer la capacidad o competencia del individuo frente a los dotes de mando o liderazgo o si mantiene una posición de subordinación

Tabla No. 10: descripción instrumento desarrollo organizacional

CONCEPTO	OBSERVACIONES
Población:	3 Colaboradores (Gerente, medico de tuno, enfermera jefe
Total de Preguntas realizadas:	18
Variables de respuesta :	Nunca, algunas veces , Siempre
Resultados	Conforme a la calificación de las variables se tabulan en la matriz de resultados donde se registran el estilo de liderazgo evidenciado, basada en las respuesta dadas por los entrevistados

Fuente: elaboración propia

6.3.3.10 Encuesta estilos de liderazgo

Marque en cada una de las afirmaciones la casilla de calificación que considere la indicada

Grafica No. 11: encuesta

AFIRMACIÓN	NUNCA	A VECES				SIEMPRE	
	0	1	2	3	4	5	
1 Animo a los miembros de mi equipo a participar en la toma de decisiones y trato de implementar sus ideas y sugerencias							
2 Nada es más importante que completar un objetivo tarea.							
3 Monitoreo muy de cerca la duración de las tareas para asegurarme que serán completadas a tiempo.							
4 Me gusta ayudar a los demás a realizar nuevas tareas o procedimientos.							
5 Entre más desafiante es la tarea, más lo disfruto.							
6 Animo a mis colaboradores a ser creativos en su trabajo.							
7 Cuando miro una situación o tarea compleja ha sido completada me aseguro de todos los detalles.							
8 Me es fácil llevar a cabo varias tareas complicadas al mismo tiempo.							
9 Disfruto leyendo artículos, libros o revistas acerca de capacitación, liderazgo y psicología, y luego lo pongo en práctica.							
10 Cuando corrijo errores no me preocupan las relaciones personales.							
11 Yo administro mi tiempo con efectividad.							
12 Me gusta explicar los detalles de una tarea compleja a mis empleados.							
13 Dividir grandes proyectos en pequeñas tareas manejables es como una segunda naturaleza para mí.							
14 No hay nada más importante que desarrollar un gran equipo de trabajo.							
15 Me gusta analizar problemas.							
16 Respeto los límites de los demás.							
17 Aconsejar a mis empleados para que mejore su desempeño es mi naturaleza.							
18 Disfruto leyendo artículos, libros o revistas acerca mi profesión y luego implemento los procedimientos que he aprendido							

Fuente: test de liderazgo

6.3.3.11 Matriz de resultados

A través de esta matriz y los resultados se determina el tipo de líder

MATRIZ DE RESULTADOS									
alto	9								
	8	country (centrado en las persona)	club	líder de equipo (centrado en las personas y tareas)					
	7								
	6								
	5								
4	Indiferente (no se preocupa por los aspectos evaluados) Autoritario (centrado en las tareas)								
3									
2									
1									
bajo		2	3	4	5	6	7	8	9
		alto				bajo			

6.3.3.11.1 Test Gerente

Gráfica No. 12: encuesta gerente

PASO 1. CALIFIQUE CADA UNA DE LAS AFIRMACIONES, ESCRIBIENDO EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE EL NÚMERO SELECCIONADO									
AFIRMACIÓN		NUNCA	A VECES				SIEMPRE		
		0	1	2	3	4	5		
1	Animo a los miembros de mi equipo a participar en la toma de decisiones y trato de implementar sus ideas y sugerencias						5		
2	Nada es más importante que completar un objetivo tarea.					4			
3	Monitoreo muy de cerca la duración de las tareas para asegurarme que serán completadas a tiempo.					4			
4	Me gusta ayudar a los demás a realizar nuevas tareas o procedimientos.				3				
5	Entre más desafiante es la tarea, más lo disfruto.				3				
6	Animo a mis colaboradores a ser creativos en su trabajo.						5		
7	Cuando miro una situación o tarea compleja ha sido completada me aseguro de todos los detalles.				3				
8	Me es fácil llevar a cabo varias tareas complicadas al mismo tiempo.					4			
9	Disfruto leyendo artículos, libros o revistas acerca de capacitación, liderazgo y psicología, y luego lo pongo en práctica.		1						
10	Cuando corrijo errores no me preocupan las relaciones personales.					4			
11	Yo administro mi tiempo con efectividad.						5		
12	Me gusta explicar los detalles de una tarea compleja a mis empleados.					4			
13	Dividir grandes proyectos en pequeñas tareas manejables es como una segunda naturaleza para mí.					4			
14	No hay nada más importante que desarrollar un gran equipo de trabajo.				3				
15	Me gusta analizar problemas.				3				
16	Respeto los límites de los demás.				3				
17	Aconsejar a mis empleados para que mejore su desempeño es mi naturaleza.					4			
18	Disfruto leyendo artículos, libros o revistas acerca mi profesión y luego implemento los procedimientos que he aprendido					4			
							TOTAL	X 0,2	
PERSONAS		0	0	0	9	12	10	31	6,2
TAREAS		0	0	0	9	20	5	34	6,8

Fuente: test de liderazgo

Una vez cruzado el resultado con la matriz de resultados se obtuvo que el tipo de liderazgo corresponda a líder de equipo (centrado en tareas y personas)

6.3.3.11.2 Test medico de turno

Grafica No. 13: encuesta medico

PASO 1. CALIFIQUE CADA UNA DE LAS AFIRMACIONES, ESCRIBIENDO EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE EL NÚMERO SELECCIONADO									
AFIRMACIÓN		NUNCA	A VECES				SIEMPRE		
		0	1	2	3	4	5		
1	Animo a los miembros de mi equipo a participar en la toma de decisiones y trato de implementar sus ideas y sugerencias			2					
2	Nada es más importante que completar un objetivo tarea.						5		
3	Monitoreo muy de cerca la duración de las tareas para asegurarme que serán completadas a tiempo.			2					
4	Me gusta ayudar a los demás a realizar nuevas tareas o procedimientos.		1						
5	Entre más desafiante es la tarea, más lo disfruto.			2					
6	Animo a mis colaboradores a ser creativos en su trabajo.	1							
7	Cuando miro una situación o tarea compleja ha sido completada me aseguro de todos los detalles.						5		
8	Me es fácil llevar a cabo varias tareas complicadas al mismo tiempo.					4			
9	Disfruto leyendo artículos, libros o revistas acerca de capacitación, liderazgo y psicología, y luego lo pongo en práctica.			2					
10	Cuando corrijo errores no me preocupan las relaciones personales.		1						
11	Yo administro mi tiempo con efectividad.					4			
12	Me gusta explicar los detalles de una tarea compleja a mis empleados.				3				
13	Dividir grandes proyectos en pequeñas tareas manejables es como una segunda naturaleza para mí.		1						
14	No hay nada más importante que desarrollar un gran equipo de trabajo.				3				
15	Me gusta analizar problemas.			2					
16	Respeto los limites de los demás.				3				
17	Aconsejar a mis empleados para que mejore su desempeño es mi naturaleza.		1						
18	Disfruto leyendo artículos, libros o revistas acerca mi profesión y luego implemento los procedimientos que he aprendido					4			
								TOTAL	X 0,2
PERSONAS		1	3	2	9	0	0	15	3
TAREAS		0	1	6	0	12	10	29	5,8

Fuente: test de liderazgo

Una vez cruzado el resultado con la matriz de resultados se obtuvo que el tipo de liderazgo corresponda a líder autoritario (centrado en las tareas)

6.3.3.11.3 Test j. enfermeras

Grafica No. 14: encuesta gerente

PASO 1. CALIFIQUE CADA UNA DE LAS AFIRMACIONES, ESCRIBIENDO EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE EL NÚMERO SELECCIONADO

	AFIRMACIÓN	NUNCA	A VECES				SIEMPRE	
		0	1	2	3	4	5	
1	Animo a los miembros de mi equipo a participar en la toma de decisiones y trato de implementar sus ideas y sugerencias					4		
2	Nada es más importante que completar un objetivo tarea.			2				
3	Monitoreo muy de cerca la duración de las tareas para asegurarme que serán completadas a tiempo.					4		
4	Me gusta ayudar a los demás a realizar nuevas tareas o procedimientos.					4		
5	Entre más desafiante es la tarea, más lo disfruto.						5	
6	Animo a mis colaboradores a ser creativos en su trabajo.						5	
7	Cuando miro una situación o tarea compleja ha sido completada me aseguro de todos los detalles.						5	
8	Me es fácil llevar a cabo varias tareas complicadas al mismo tiempo.				3			
9	Disfruto leyendo artículos, libros o revistas acerca de capacitación, liderazgo y psicología, y luego lo pongo en práctica.			2				
10	Cuando corrijo errores no me preocupan las relaciones personales.						5	
11	Yo administro mi tiempo con efectividad.						5	
12	Me gusta explicar los detalles de una tarea compleja a mis empleados.					4		
13	Dividir grandes proyectos en pequeñas tareas manejables es como una segunda naturaleza para mí.				3			
14	No hay nada más importante que desarrollar un gran equipo de trabajo.					4		
15	Me gusta analizar problemas.				3			
16	Respeto los límites de los demás.					4		
17	Aconsejar a mis empleados para que mejore su desempeño es mi naturaleza.					4		
18	Disfruto leyendo artículos, libros o revistas acerca mi profesión y luego implemento los procedimientos que he aprendido				3			
								TOTAL
PERSONAS		0	0	0	0	24	10	34
TAREAS		0	0	2	12	4	15	33
								X 0,2
								6,8
								6,6

Fuente: test de liderazgo

Una vez cruzado el resultado con la matriz de resultados se obtuvo que el tipo de liderazgo corresponda a líder de equipo (centrado en tareas y personas)

6.3.4 Análisis de la información

Dado los hallazgos obtenidos de la recolección de información y encuestas de liderazgo se puede determinar que la entidad cuenta con un esquema organizacional definido en cuanto puestos y funciones que favorece el orden y equidad dentro de la misma.

el test de estilos de liderazgo, se aplicó al gerente, médico de turno y enfermera jefe , obteniendo como resultado dos líderes de equipo y un líder autoritario, como base a lo anterior se determinó que el estilo predominante es el líder de equipo (*líder equilibrado que tiene en cuenta las necesidades de sus colaboradores, como los objetivos de la empresa*), que se configura como el líder ideal ya que ofrece a la clínica generar un crecimiento y desarrollo de la organización, el tipo de liderazgo predominante en Medilaser Florencia área de urgencia ofrece bienestar a la institución dado que su personal es capacitado y comprometido, aunque existen otro tipos de líder como es el autoritario, este deben de ser acogido, reentrenado, capacitado para generar compromiso con la IPS y demás personal para que logren integrarse, cambiar sus paradigmas e iniciar su proceso de transformación hacia líderes de equipo.

Cabe aclarar que la importancia de cambiar a líder de equipo es que al presentarse un liderazgo autoritario esto podría afectar el clima laboral, la distribución de funciones, la humanización del servicio entre otros aspectos que influyen en la calidad del servicio; y que la distribución de turnos es la adecuada, ya que evita el cansancio y agotamiento de los profesionales garantizando así un buen servicio y disminuyendo el riesgo e malas prácticas asociadas a dichas condiciones o factores.

Los instrumentos utilizados para este ítem: Mapas estructurales clínica, esquema perfil profesional de urgencias y documentos de turnos rotatorios, mapa atención de urgencias, mapa estratégico de mejoramiento y Test de Estilos de Liderazgo, se usaron cada uno con el fin de analizar, describir y comprender de forma clara la forma en que funciona la clínica Medilaser sucursal Florencia para así poder los procesos organizacional es propios de los misma e identificar como estos se pueden ver afectados si tan solo uno de sus eslabones fallan ya que todos estos aspectos analizados constituyen una cada organizacional que si se afecta en una de sus partes se ve afectado el resto de sí misma.

El Mapa estructurales clínica se hacía necesario para comprender como se forma y se dirige una IPS y el rol que juegan cada uno de sus componentes, seguido del esquema perfil

profesional de urgencias se complementan dado que permite determinar cómo se supone debe funcionar la clínica al conocer los que se espera y las funciones cruciales de los profesionales que intervienen en el área de estudio, los documentos de turnos rotatorios se analizaron con el fin de descartar fallas por cansancio o desgaste del personal, mientras mapa atención de urgencias no deja ver como es el esquema de servicio como se debe presta quienes interviene para así poder identificar a fondo, los profesionales que intervienen de forma directa con los usuarios y que serían evaluados con el Test de Estilos de Liderazgo para establecer la posible falencias, todo ello con miras a establecer estrategias gerenciales de mejora dirigidas de forma concreta, independiente y eficiente al eslabón con deficiencias o fallas en la cadena

Lo anterior para satisfacer el objetivo general del trabajo “Describir y analizar los factores organizacionales que genera demora en los tiempos y volúmenes de atención en el servicio de urgencias de la clínica sucursal Florencia con miras a proponer estrategias gerenciales de mejora a dichos procesos establecidos en la clínica.

6.4 Gerencia del sistema nacional de salud en Colombia

6.4.1 Pregunta

Con base en la estructura del Sistema de salud colombiano y la Política de atención integral en salud, ¿Cómo plantearía desde la Gerencia de su empresa el enfoque para la atención de su población asignada?

Planear un enfoque de atención para servicio por urgencia primero debe realizarse un esquema de lo que se debe saber del sistema de salud Colombia que se aplica al área de urgencias, evaluar sobre esto el esquema de atención actual de la clínica e implementar lo cambios o modificaciones necesario para mejorarlo y optimizarlo con miras a disminuir tiempos de atención, números de deserción y fatalidades; teniendo en cuenta como población prioritaria los neonatos ,embarazadas, tercera edad y crónicos. En otras forma el enfoque que se planearía sería un enfoque de atención diferencial.

6.4.2 Objetivo específico

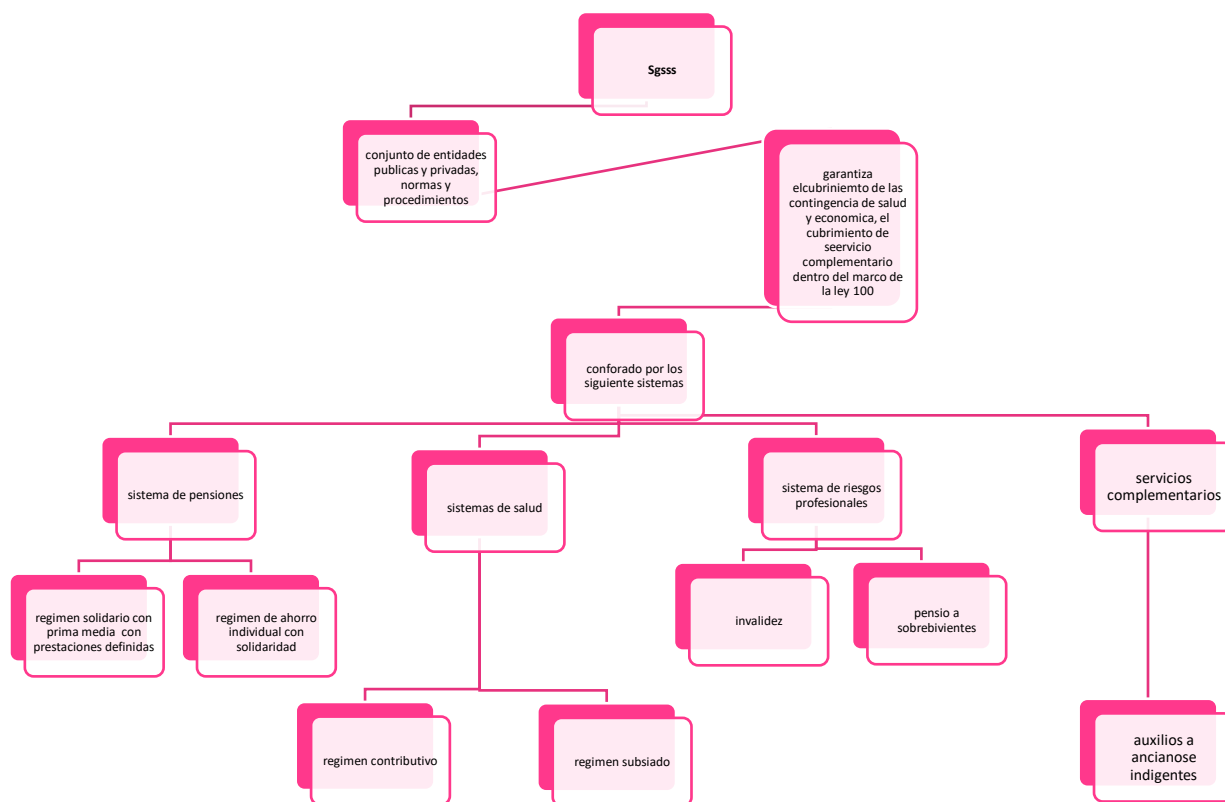
Plantear un enfoque de atención con base en el sistema de salud colombiano que permita la atención oportuna de la población que asiste al servicio de urgencia en la clínica Medilaser sucursal Florencia

6.4.3 Aplicación y descripción de instrumentos propios

Primer instrumento a utilizar es la indagación reconocimiento del SGSSS, plan decenal de salud, identificación de la población mediante recopilación de usuarios que se atiende en un día al azar, diseño del enfoque de atención

6.4.3.1 Esquema SGSSS

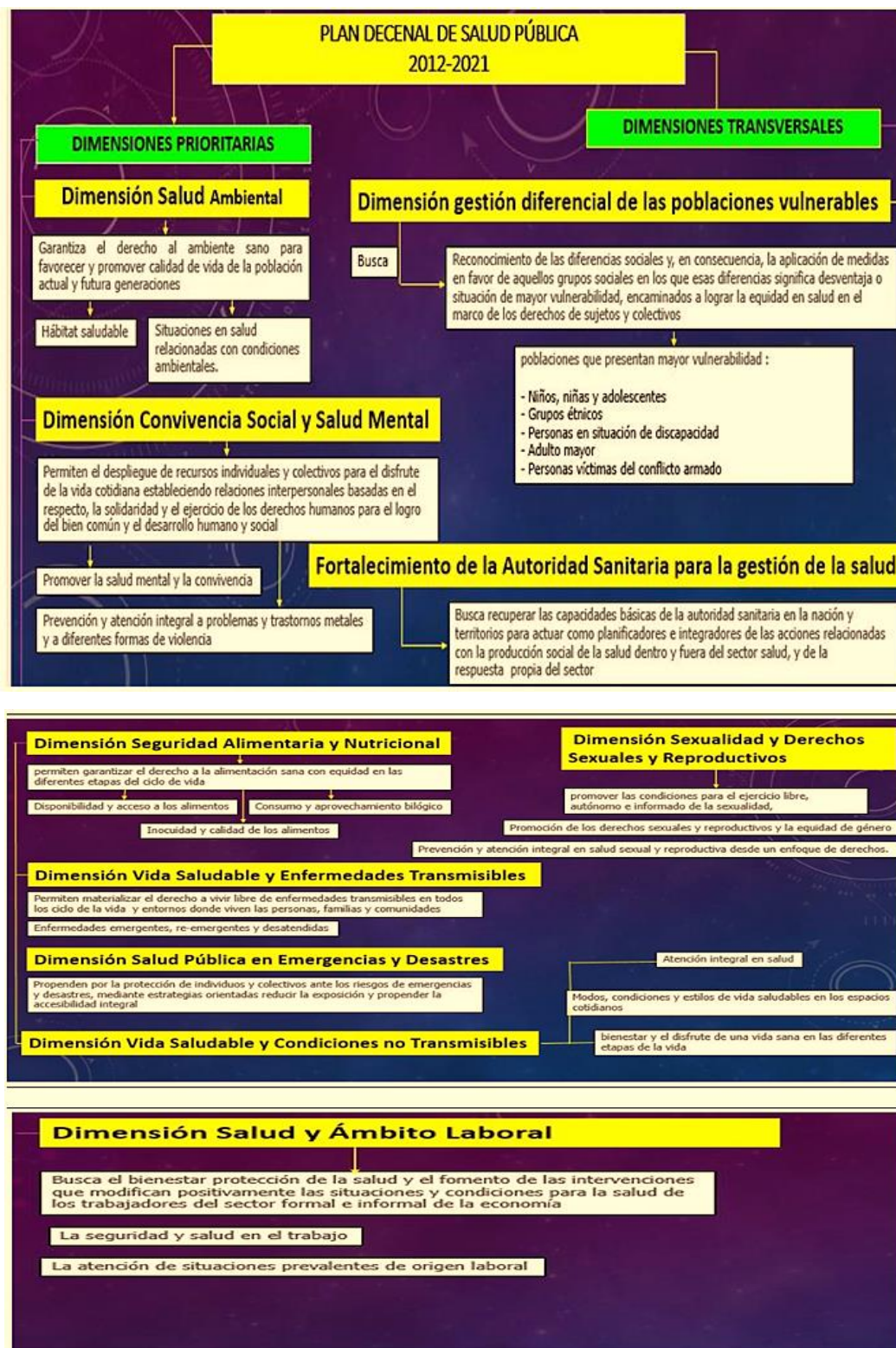
Grafica No. 15. Esquema SGSSS



Fuente: elaboración propia

6.4.3.2 Plan Decenal de salud

Grafica No. 16: plan decenal de salud 2012-2021



Fuente: www.plandecenalsalud.com

6.4.3.3 Identificación De Población

En un día la clínica Medilaser sucursal Florencia, este fue el reporte de atención por servicio de urgencias, la siguiente es población atendida

Tabla No. 11: población atendida en urgencias

ctd	Tipo de población
4	embarazadas
9	neonatos
4	Adulto mayor
5	Pacientes crónicos
20	Población general
3	discapacitados
45	Total de pacientes

Fuente: elaboración propia

De la población asistente al servicio de urgencias a Medilaser un 50% pertenece a población que aplica a atención preferencial; por lo cual se hace fundamental adoptar por el enfoque diferencial con el fin de evitar agravamientos, optimizar y disminuir tiempos de atención los tiempos de atención; toda vez que se mecanizarían los procesos y se brindaría un mejor servicio a los pacientes con condiciones especiales.

6.4.4 Análisis de la información

Del análisis de población y con base en el SGSSS se determinó que el enfoque adecuado para la atención en urgencias de la clínica Medilaser sucursal Florencia seria el enfoque diferencial de atención, dado que en este tipo de enfoque los pacientes que cumplan con condiciones especiales serian atendidos de forma prioritaria dichas condiciones son:

Embarazo, neonato, adulto mayor, paciente crónico; dado que se consideran pacientes con tendencia a agudizar su cuadro clínico de forma más rápida y quienes más se prolonga el tiempo de atención, dado las mediadas rigurosa que hay que tener con ellos, sobre todo el adulto mayor que son quienes más suelen demorar los procesos antes de la atención debido a sus condiciones físicas y cognitivas disminuidas y quienes asisten solo a sala de urgencias en la mayoría de las ocasiones.

Los instrumento usados esquema del SGSSS y del plan decenal de salud permitían la comprensión del funcionamiento de la salud en Colombia desde la parte participativa y legal aportando las bases necesarias para plantear el nuevo enfoque de atención para clínica Medilaser el cual inicia identificando de la población mediante recopilación de

información. Satisfaciendo una vez más el objetivo describir y analizar los aspectos concernientes a la clínica Medilaser.

7 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El éxito del funcionamiento y calidad en el servicio prestado independiente de su naturaleza depende de su proceso organizacional, del cumplimiento de protocolos y normas propias aplicadas la tipo de servicio.

El desarrollo de una buena gerencia es un 80% del éxito de una institución y el otro 20% depende del sentido de pertenencia de los empleados o colaboradores que es motivado por la misma gerencia y parte organizacional de la empresa

En cuanto a la clínica Medilaser sucursal Florencia mediante el análisis de factores se pudo establecer que aunque cuenta con excelentes instalaciones, recursos tecnológicos de punta y profesionales capacitados su problemática en urgencias parte del parte organizacional dado que no adelanta el seguimiento debido a los procesos, no prevé situaciones y no genera acciones de mejorar, por lo cual presenta falencia elementales y de fácil solución pero con un impacto negativo amplio en el servicio y los usuario, como lo son no contar con un sistema de información óptimo para el manejo de información y clasificación dela población que se atiende de forma inmediata, personal insuficiente para una área de gran demanda, la divulgación de los procesos de atención no son claros lo cual genera desconocimiento y descontento en los usuario quienes acuden a urgencias cuando no es necesario o simplemente no comprenden el proceso de atención.

Así mismo Medilaser sucursal Florencia incumple o no cumple cabalidad con los estándares propios para la prestación de un servicio de urgencias de calidad en lo establecido por el manual de estándares acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia, versión 003 de MINSALUD brindando un servicio con falencias, por lo cual se deben iniciar acciones de mejora dentro del marco de la norma y adelantar el debido seguimiento al efecto que causan las mismas una vez implantadas y evaluadas adelantar de nuevo la autoevaluación de calidad para medir así el nivel de cumplimiento de la institución.

En cuanto a medidas de solución a la problemática de demora en los tiempos y volúmenes de atención se recomienda a la clínica Medilaser sucursal Florencia adquirir un nuevo sistema de información que permita clasificar los datos obtenidos por los paciente junto con los de Triage y realice la clasificación automática de población de forma diferencial y que permita a otras dependencias a ceder a dicha información para así agilizar procesos por.

Aumentar el recurso humano en el área de urgencias en al menos dos enfermeras adicionales por turno y una trabajadora social para que oriente a los pacientes en cuanto al procesos de atención de ser necesario y de reeducar a los usuarios para hacer uso de la consulta general.

Promover los estilos de vida saludable, los chequeos generales habituales y la consulta general para evitar agravamiento de condiciones que desencadenen en urgencias , evitando la sobre demanda en el servicio.

Establecer de forma gráfica la ruta de atención por urgencias en una área amplia y despejada dela sala de urgencias, así como las condiciones de atención preferencial paa agilizar los procesos de acceso a la atención.

Realizar convenios con profesionales e instituciones para que brinden apoyo en atención o acepten remisiones en caso de ser necesario en la menor brevedad posible.

Identificar aquellos incidentes adversos que pueden afectar las condiciones de la prestación del servicio y la seguridad del paciente conforme a los lineamientos establecidos por la ley, para así diseñar el respectivo plan de contingencia que mitiga cualquier riesgo en el servicio.

La clínica Medilaser sucursal Florencia debe establecer con herramientas de medición e indicadores de calidad, mecanismos de control y el seguimiento necesarios para monitorear y evaluar el comportamiento y desarrollo de los servicios habilitados y registrar los cambios que sean necesarios a través de los planes de acción o mejoramiento

El reentrenamiento en atención y liderazgo en uno de los puntos fundamentales para un cambio consistente en el servicio en urgencias, que genere satisfacción en profesionales y usuarios

8 BIBLIOGRAFÍA/ WEBGRAFIA

ACHC (2012) indicadores de desempeño hospitalario, fichas técnicas para referenciación, recuperado de:

<http://achc.org.co/documentos/prensa/FT%2520Indicadores%2520de%2520Desempen%2520CC2583O%2520-%2520QUID.pdf>

CDCgroup (2018) Centro de control y prevención de enfermedades, disponible en: <https://www.cdcgoup.com/en/>

Enciclopediasalud (2016), definición unidad de cuidados intensivos- UCI, disponible en: www.enciclopediasalud.com/definicion/unidad-decuidados-intensivos

Gpgrup (2017), *diferencia entre negligencia médica, imprudencia o impericia*, disponible en: <https://www.gp-grup.com/2017/09/neglicencia-medica-imprudencia-impericia/>

Irola, L & Gutiérrez H (2018) *responsabilidad legal médica y mala praxis*, disponible en: <https://www.geosalud.com/malapaxis/malapaxis.html>

Minsalud (s, f) *Triage*, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx>

Minsalud(s, f) *glosario de términos, zona interactiva*, disponible e.:
<https://www.minsalud.gov.co/list/glosario/allitems.aspx>

Minsalud (s, f) disponible en : www.minsalud.gov.co

Minsalud (2015) *resolución 5596*, disponible en: <http://achc.og.co/wp-content/uploads/2017/08/RESOLUCION%25CC%2851N-No.5596-DE-2015MINSALUUD-TRIAGE.pdf>

OMS (s, f) *emergencias / urgencias*, disponible en:
<https://www.emrww.com/mexico/libros/emergencias-urgencias>

Rodríguez, A (s, f) *sistema único de acreditación de salud en Colombia, salud y bienestar*, pg. 6-12, recuperado de: www.aceditacionensalud.org.co

Udea (s, f) , *sistema general de seguridad social en salud (SGSSS)* , disponible en:
www.udea.edu.co

Elcolombiano (2010) *EPS, IPS, POS...el glosario de la salud*. Elcolombiano, disponible en:
https://m.elcolombiano.com/historico/eps_ips_pos_el_glosario_de_la_salud_JVEC_95986

CDCgroup (2018) *Centro de control y prevención de enfermedades*, disponible en.
<https://www.cdcgoup.com/en/>

Enciclopediasalud (2016), *definición unidad de cuidados intensivos- UCI*, disponible en:
www.enciclopediasalud.com/definicion/unidad-decuidados-intensivos

Gpgrup (2017), *diferencia entre negligencia médica, imprudencia o impericia*, disponible en: <https://www.gp-grup.com/2017/09/neglicencia-medica-imprudencia-impericia/>

Irola, L & Gutiérrez H (2018) *responsabilidad legal médica y mala praxis*, disponible en:
<https://www.geosalud.com/malapraxis/malapraxis.html>

Minsalud (s, f) *Triage*, disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx>

Minsalud(s, f) *glosario de términos, zona interactiva*, disponible e.:
<https://www.minsalud.gov.co/list/glosario/allitems.aspx>

Minsalud (s, f) disponible en: www.minsalud.gov.co

OMS (s, f) *emergencias / urgencias*, disponible en:
<https://www.emrww.com/mexico/libros/emergencias-urgencias>

Rodríguez, A (s, f) sistema único de acreditación de salud en Colombia, *salud y bienestar*, pg. 6-12, recuperado de: www.aceditacionensalud.org.co

Semana(2010) en que se raja la salud en Colombia, recuperado de:
www.semana.com/amp/en-que-se-raja-la-etencion-en-salud-en-colombia/121237

Udea (s, f) , sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) , disponible en:
www.udea.edu.co

Elcolombiano (2010 EPS, IPS, POS...el glosario de la salud. Elcolombiano, disponible en:
https://m.elcolombiano.com/historico/eps_ips_pos_el_glosario_de_la_salud_JVEC_9598

9 CONSIDERACIONES LEGALES

Bogotá D.C., 28 DE NOVIEMBRE de 2018

Señores
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA EN CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS
Facultad de Ciencias Sociales, Administrativas y Económicas
Ciudad

Cordial saludo,

Yo, Lida Nancy Tafurt Araya, identificado con
CC 40.079.377 de Florencia en mi calidad
de Medicador "Floren" cargo Coordinadora Enfermería de la empresa
Medicador "Floren", manifiesto que LUISA FERNANDA BAUTISTA GARCIA
identificado con cédula de ciudadanía No. 1032434142 de BOGOTÁ
estudiante del programa de ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD, de la Fundación Universitaria de Ciencias de
la Salud - FUCS, ha informado a esta institución su intención de adelantar el proyecto académico
denominado "FALENCIAS EN LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS",
cuyo desarrollo requiere el acceso y uso de información administrativa, comercial y financiera relativa a la
empresa, que puede tener carácter confidencial.

Dado lo anterior, se autoriza al estudiante a utilizar la información confidencial que la empresa entregue
para el desarrollo del proyecto, siempre y cuando el estudiante, a través de la firma del presente documento
se obligue a:

- (1) Mantener en carácter confidencial y privado la información revelada por la empresa en virtud o con ocasión del desarrollo del proyecto.
- (2) Usar con fines estrictamente académicos toda información, sea o no confidencial, entregada por la empresa para el desarrollo de su proyecto y/o de la cual tenga conocimiento en virtud o con ocasión del proyecto.
- (3) No utilizar la información confidencial con fines comerciales, así como tampoco ninguno de los productos (documentos, metodología, procesos y demás) que se deriven de la información entregada por la empresa.
- (4) No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, reproducir, utilizar y/o emplear la información confidencial, con ninguna persona natural o jurídica, ni en su favor ni en favor de terceros.
- (5) Proteger la información confidencial para evitar su divulgación no autorizada
- (6) No proporcionar a terceras personas, verbalmente o por escrito, directa o indirectamente, información alguna de las actividades y/o procesos de cualquier clase que fuesen observadas en la empresa (área, institución, sector) durante la duración del proyecto.

Teniendo en cuenta el alcance el proyecto, manifiesto conocer que la información y resultados que se obtengan del proyecto podrían llegar a convertirse en artículos, estudios de caso o cualquier otro documento que como herramienta didáctica apoyará la formación de los estudiantes de la Institución y el campo de conocimiento de su disciplina, siendo posible que dichos resultados puedan ser publicados y socializados ante la comunidad académica.

En caso de que alguna(s) de las condiciones anteriores sea(n) infringida(s), la empresa podrá ejercer las acciones judiciales (civiles y penales) que considere pertinentes, para obtener el resarcimiento de los daños y perjuicios que pudieren derivar de la conducta del estudiante.

Atentamente,  Lida Nancy Tafurt Araya ENFERMERA JEFE RUT 31503 Nombre <u>Lida Nancy Tafurt Araya</u> C.C. <u>40.079.377</u>	Acepto:  LUISA FERNANDA BAUTISTA GARCIA Nombre Estudiante C.C. <u>1032434142</u>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------